تعديل السلوك

الدكتور
قحطان أحمد الظاهر



تعديــل الســلوك



الدكتور قحطان أحمد الظاهر

الطبعة الثانية
2004



رقم الايداع لدى دائرة المكتبة الوطنية : (٢٠٠٣/٦/١١٥٦)
٣٧١,٤
الظاهر ، قحطان
تعديل السلوك / قحطان الظاهر . - عمان: دار وائل، ٢٠٠٣.
(٢٦٨) ص
ر.إ. : ٢٠٠٣/٦/١١٥٦
الواصفات: التوجيه التربوي / توجيه الطلاب / علم النفس التربوي / الآداب الاجتماعية التربية / التعلم

* تم إعداد بيانات الفهرسة والتصنيف الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية

ISBN 9957-11-391-7 (ردمك)

* تعـــديل الســـلوك
* الدكتور قحطان أحمد الظاهر
* الطبعـــة الثانية ٢٠٠٤
* جميع الحقوق محفوظة للناشر



تنفيذ وطباعة برجي بيروت - لبنان
تلفاكس: ٢٧٢٢٢٥ ٠٠٩٦١١
خليوي: ٣٣٤٦٤٨ ٠٠٩٦١٣

دار وائـل للنشر والتوزيع
شارع الجمعية العلمية الملكية - هاتف : ٠٠٩٦٢-٦-٥٣٣٥٨٣٧
فاكس: ٠٠٩٦٢-٦-٥٣٣١٦٦١ - عمان - الأردن
ص.ب (١٧٤٦ - الجبيهة)
www.darwael.com
E-Mail: Wael@Darwael.Com

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ رب اشرح لي صدري ويسر لي أمري واحلل عقدة من لساني يفقهوا قولي ﴾

صدق الله العظيم

سورة طه (آية 25-28)

الإهداء ...

إلى روح أخي الشهيد عبد السلام حباً راسخاً في القلب

إلى روح والديّ اللذين منحاني كل الحب والحنان

أسكنهما الله فسيح جناته

إلى زوجتي رفيقة عمري

إلى أبنائي عبد السلام وميس وأريج

أهدي هذا الجهد المتواضع

محتويات الكتاب

الموضوع	الصفحة

الفصل الرابع

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدمة

إن الاهتمام بالتنمية البشرية ضرورة ملحة لتقدم أي مجتمع، ولا يمكن لأي مجتمع أن يؤدي دوره الفاعل في تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية دون أن تكون له مؤسسات تربوية تعنى ببناء الفرد في كافة النواحي.

ويتطلب العمل التربوي، وخاصة في المراحل الأولى، مراعاة الجانب النفسي والاجتماعي التي تعد من المرتكزات الأساسية في التنشئة السليمة وعدم تحقيق الحاجات النفسية والاجتماعية بدرجة كافية يؤدي إلى سوء التكيف وظهور مشكلات عديدة تؤثر فيه كفرد، وفي حياته المستقبلية وقد تؤخره في التحصيل الدراسي.

فالتربية الحديثة تؤكد دوماً على جعل التلميذ متكيفاً مع نفسه واقرانه ومعلميه، ولا يكون ذلك إلا من خلال معلم مؤهل بأساليب علمية موضوعية تبتعد عن العشوائية والتجريب. وقد يلجأ المعلم الذي يكون غير ذلك إلى أساليب غير تربوية كالأسلوب القسري أو المتذبذب، لأنه عاجز على كيفية التعامل التربوي السليم. فتبدأ المعاناة بالنسبة للمعلم والتلميذ، فالأول لا يستطيع مواجهة المشكلات بأسلوب علمي، إذ إن للأساليب غير التربوية مردود سلبي على الثاني في تكيفه وفي بناء شخصيته بشكل عام، فهي قد تخلق حالات من القلق والخوف والتردد وعدم الثقة بالنفس وغيرها. وبما أن العلاقة بين المعلم والتلميذ علاقة تبادل وتفاعل فكل منهما يؤثر في الآخر، لذلك يمكن القول إن التخبط والعشوائية تؤثر في دافعية

المعلـــم نحو مهنة التعليم من جهة كما تؤثر في دافعية التلاميذ نحو التعلم من جهة أخـــرى. فالمعلم الذي يتسم بالتخبط وعدم القدرة على مواجهة المشاكل والصعاب التـــي تحدث في إطار الصف تؤثر في دافعيته وعطاءه واتجاهه نحو التلاميذ. كما تؤثر في ذات الوقت سلباً في مواقف التلاميذ من المعلم والمدرسة.

إن مشـــاكل السلوك هي أكثر ما يشغل بال المعلمين والآباء والمهتمين في مجـــال التربـــية، إذ لا تخلو أي مؤسسة تعليمية منها، وقد يكون المعلم في بعض الأحـــيان مســـبباً لها من حيث لا يدري نتيجة لأساليبه في التدريس، أو لتعامله مع التلاميذ، وهذا ينطبق تماماً على الآباء كذلك.

لذلـــك فـــإن اساليب تعديل السلوك، التي استخدمت بشكل كبير في امريكا وأوروبا، واثبتت نجاحها، تمد المعلمين والآباء بمعلومات على غاية من الأهمية في كيفـــية الـــتعامل مـــع الأطفال بشكل علمي بعيداً عن العشوائية والتجريب. ويعتقد الكاتب أن غالبية المعلمين والمدرسين لم يخبروا هذه الأساليب التي أصبحت تدرس بشكل روتيني في كليات المعلمين في امريكيا وانكلترا.

إن هـــذه الأســـاليب ضرورية جداً بالنسبة لطلبة كليات التربية والمعلمين والإداريين بشكل عام ولمعلمي التربية الخاصة ومعاهد المعاقين بشكل خاص، لأنهم بأمس الحاجة إلى مثل هذه الأساليب التي تعد إضافة نوعية في إدارة الصف وحل المشكلات المختلفة إضافة الى كونها استراتيجيات تعليمية.

إن معـــرفة المعلـــم لأســـاليب تعديل السلوك تجعله أكثر قدرة على تذليل الصـــعوبات والمشاكل التي تحدث في إطار الصف بشكل خاص والمدرسة بشكل عـــام، وما لها من أبعاد ايجابية على المعلم والتلميذ، فيشعر الأول بالكفاءة المهنية والمعرفـــية اللتين ترتبطان بالرضا عن العمل، وتدعو الثاني الى الاستقرار والأمن وإلـــى خلـــق حالة من الإنتماء إلى المؤسسة التعليمية، من خلال مراعاة الجوانب

النفسية له مما ينعكس بشكل ايجابي على موقفه من نفسه واقرانه ومعلميه ومدرسته.

لذلك يعد هذا الكتاب اضافة جديدة لطلبة كليات التربية والمعلمين والمرشدين والآباء وحتى الإداريين في المؤسسات التعليمية.

يتكون هذا الكتاب من أربعة عشر فصلاً صغيراً، قدم الفصل الأول نظرة استهلالية لبداية المدخل السلوكي مع مقارنته بشكل مبسط مع المداخل الأخرى، مؤكداً على أهميته في معالجة كثير من المشكلات التي تحدث في إطار المؤسسات التعليمية، وكيف يتماشى مع دور المعلم التربوي والتعليمي، ووضح بشكل مكثف المبادئ الأساسية لتعديل السلوك.

وتناول الفصل الثاني أهم النظريات المؤسسة لتعديل السلوك، والتي تعد الجذور التي اعتمدت وطورت على أيدي كثير من الباحثين السلوكيين، وتعرض الفصل الثالث الى الخطوات الأساسية لبرامج تعديل السلوك والتي تمد القارئ بمعلومات على غاية في الأهمية في مجال تطبيق أساليب تعديل السلوك.

وغطى الفصل الرابع المشاكل السلوكية من حيث تعريفها وتصنيفها والمعايير التي تعتمد في الحكم على كون السلوك سوياً أو غير سوى.

ووضع الفصل الخامس بصماته على أهم العوامل المرتبطة بمشاكل السلوك واختص الفصل الذي يليه بالعدوان بشكل خاص على اعتبار أن العدوان يخضع تحت إطاره عشرات المشكلات السلوكية اللفظية والمادية المباشرة وغير المباشرة، الوسيلية والعدائية.

ورمى الفصل السابع بظلاله على أهم طرق البحث في تعديل السلوك.

واستعرضــت الفصول الثلاثة التالية أساليب تعديل السلوك مقسماً إياها إلى تشكيل الاســتجابات الســلوكية فــي الفصل الثامن وزيادة السلوكات المرغوبة في الفصل التاســع ثــم استعرض الفصل العاشر الأساليب التي تؤدي الى تنقيص المشكلات السلوكية.

وتعــرض الفصــل الحــادي عشر إلى الأساليب الاكلينيكية وفق مبادئ التعلم في معالجة مشكلات سلوكية.

وتعــرض الفصل الثاني عشر الى تعديل السلوك المعرفي الذي ركز على العمليات المعرفية في تعديل السلوك مغطياً أهم الأساليب المتبعة في ذلك.

وجــاء الفصــل الثالث عشر ليلقي نظرة على تأثير تعديل السلوك في المعلم وفي تغيير اتجاهاته في مجال العمل التربوي.

واختــتم الكــتاب بفصل أخير عن أهم الانتقادات التي وجهت لتعديل السلوك والرد عليها.

آمل أن أكون قد وفقت في هذا الجهد المتواضع خدمة للعلم والله ولي التوفيق.

د. قحطان احمد الظاهر

مقدمة الطبعة الثانية

سـبق ان استعرضـت في المقدمة الاولى اهمية تعديل السلوك، وكم هي ضرورية لمعلم التربية الخاصة بشكل خاص إذ لا يمكن ان يكون معلماً ناجحاً بلا هذه الأساليب التي تستخدم بشكل كبير جداً في تعديل أو اكساب كثير من المهارات الاكاديمية والاجتماعية والسلوكية، ولا يخفى على احد أن الاطفال ذوا الاحتياجات الخاصة هم اكثر عرضه للسلوك المشكل مقارنة بأقرانهم الاعتياديين.

ان التسـلح بأساليب تعديل السلوك واجراءاتها تجعل معلم التربية الخاصة اكثر طواعية للتعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال ما يخبره من فنـيات وإجـراءات تعديـل السلوك. وهذا لا يعني أن الأمر مقتصر على التربية الخاصة، وانما يمكن أن تستخدم في مختلف المؤسسات التربوية، ومختلف الأعمار، ومن خلال شرائح متعددة بما فيهم أولياء الأمور.

وبعد ان انتهت الفترة السابقة للتعاقد، ارى من الضروري أن اطبع الكتاب مرة ثانية بنسخة منقحة ومزيدة مختاراً افضل دار نشر بشهادة الكثير.

والله أسال التوفيق والرشاد

د. قحطان احمد الظاهر



نظرة استهلالية

المبادئ الأساسية لتعديل السلوك

نظرية استهلالية

إن النظرة التاريخية المتفحصة لنظريات علم النفس تشير إلى عدم الاتفاق بين علماء النفس على تفسير السلوك الإنساني، فلا توجد نظرية واحدة مقبولة تماماً للجميع.

ومـــا زالت الظواهر النفسية والسلوكية كثيرة جداً، فإنه من الصعب منطقياً أن نجـــد اتفاقـــاً بينهم على تفسير السلوك. ولكن وفي ذات الوقت هناك تفاوت بين نظرية وأخرى، فقد تكون احداها أكثر قبولاً وانتشاراً من نظرية أخرى، وقد تكون نظرية ما فاعلة في جانب دون آخر. فعلى سبيل المثال حين نقارن المدخل السلوكي ومدخـــل التحليل النفسي في إطار المؤسسات التعليمية، يمكن القول أن الأول أكثر فاعلية من الثاني.

إن المدخـــل السلوكي هو أحد الفلسفات التي فسرت السلوك الإنساني ارتبط بشكل أساسي بنظريات التعلم التي كانت محصلة لعدد من الباحثين، وبشكل خاص نظرية الأشراط الإجرائي لسكنر، والذي يعود أثره إلى عمل ثورندايك الذي توصل إلى قانون الأثر (Law of effect) .

ويشـــير مصـــطلح تعديل السلوك إلى مجموعة من الإجراءات التي تشكل قوانين السلوك، تلك التي تصف العلاقة الوظيفية بين المتغيرات البيئية والسلوك.

تعـــد مـــرحلة الســـتينات البداية الحقيقية لتطبيق إجراءات تعديل السلوك، وبشـــكل خـــاص على الأفراد غير العاديين. فقد كان المدخل الطبي هو السائد قبل ظهـــور الحـــركة السلوكية، والذي يفسر أي مشكلة سلوكية مرضياً، وهذا ما يحدد دور المعلم لأنه لم يعد لمعالجات طبية، وإنما لمعالجات تربوية.

يقـــول اوبتـــن (Upton, 1983, P. 8) إن المدخـــل الطبي يحدد من فهمنا للســـلوك، لأن المعلم ليس بصدد معرفة الأسباب، بينما يتعامل المدخل السلوكي مع السلوك الظاهر كما هو الآن.

وفـــي هذا السياق يمكن القول أن المدخل السلوكي هو أنسب المداخل التي يمكن تطبيقها في إطار الصف، وله سمات ايجابية تفاؤلية منها:

1- كـــل ســـلوك متعلم سواءاً كان مقبولاً أم غير مقبول وبالتالي يمكن تغييره أو تعديل غير المرغوب فيه.

2- يمكن معالجة البيئة الصفية التي تسهل عملية تغيير السلوك غير المرغوب فيه عند المتعلم.

3- التعلم يحدث وفق السياق الاجتماعي من مكافآت وعقوبات.

4- يمكن تعديل المشاكل الاجتماعية للتلميذ إذا ما حدثت داخل الصف.

5- التلميذ موجه لتعلم مهمتين أساسيتين هما اكتساب السلوك المرغوب فيه الذي لم يتعلمه لحد الآن، وإبعاد الاستجابات غير المرغوبة غير المتعلمة في السلوك.

وفـــي الجانـــب الآخـــر فإن مدخل التحليل النفسي ليس سهلاً في التطبيق، وخاصة في إطار المؤسسات التعليمية، كما أنه يحتاج إلى نفس طويل ووقت كثير، وقـــد تكون مراحل التحليل النفسي المقترحة من قبل براون وبيدر (Brown and Pedder 1979, P95) توضيحاً لذلك:

1- البوح بالمشاكل إلى مستمع متعاطف

Bunding of Problems to sympathetic listener.

2- التنفيس عن المشاعر خلال علاقات ودية.

Ventilation of feeling within a supportive relationship.

3- مناقشة المشاكل الحالية مع مساعد غير محاجج

Discussion of current problem, within anon judjment helper.

4- توضيح المشاكل، طبيعتها، أصولها، خلال علاقات حميمة.

Clarification of Problem, their nature and their origins with a deeping relationship.

5- مواجهة الدفاعات Confrontation of defences

6- تفسير الدوافع اللاشعورية وظاهرة التحول

Interpretation of unconscious motives and transference Phenomena

7- التردد (الإعادة) والتذكر وإعادة بناء الماضي

Repetition, remembering and reconstruction of the past

8- الإرتداد إلى الأداء الأقل عقلانية ورشداً

Regression to less adult and rational functioning

9- حل العقد (الصراعات) بواسطة إعادة التجريب والعمل خلال ذلك

Resolution of conflicts by reexperiencing and working through

يتبيـــن من خلال هذه النقاط صعوبة تطبيق مدخل التحليل النفسي في إطار الصـــف، اضـــافة الى كونه يحتاج الى وقت طويل، كما أنه لا يمكن تطبيقه على الصف كله أو مجموعة كثيرة من التلاميذ.

في حين توجد تلك الإمكانية لتطبيق أساليب تعديل السلوك في إطار الصف أو المدرسة بشكل عام. كما أن الأخير يتلاءم تماما عند تطبيقه مع الأطفال وخاصة الصغار، بينما لا يستطيع المحلل النفسي أن يتعامل مع صغار السن.

تتميز إجراءات تعديل السلوك بأنها تعالج المشكلة حال وقوعها في الزمان والمكان، وليس من خلال جلسات اسبوعية، كأن تكون نصف ساعة أو ساعة وهو ما يقوم به معالج التحليل النفسي.

إن أساليب تعديل السلوك طبقت بشكل مكثف مع التلاميذ دون المستوى العادي، وخاصة مع المعاقين عقلياً، كما طبقت أيضا مع التلاميذ العاديين، وخاصة في المراحل الأولى (Al-Dahir, 1987, P. 72)

أما الدراسات في المرحلة الثانوية فهي قليلة جداً، ويمكن أن يعزى ذلك للأسباب التالية:

1- قد يحتاج المدرس إلى تغيير سلوكه، وربما لا يرغب في ذلك، أو يجد صعوبة في ذلك.

2- كثرة عدد المدرسين الذين يدرسون الصف، فقد يصل عددهم إلى (12)، ولا يتشابهون في سلوكهم.

3- طبيعة القاء المحاضرات قد لا يساعد على اتباع أساليب تعديل السلوك.

4- وجود المشرف التربوي قد يجعل المدرسين غير مسؤولين لاتباع مثل هذه الأساليب.

وبالرغم من ذلك، فهناك من يقول أن دراسات اجريت في المرحلة الثانوية واثبتت فاعليتها. فمثلاً بريسلاند (Presland, 1980, P. 57) يقول إنه بالرغم من قلة الدراسات التي أجريت في المدارس الثانوية لكنها اثبتت فاعليتها بعد ان احصى الدراسات الامريكية في:

1- تقليل أو تنقيص السلوك المزعج وتحسين عادات العمل عند الأطفال حتى عمر 14 سنة.

2- تقليل الاعتداء على الآخرين.

3- زيادة انهماك التلاميذ في المهمات الصفية.

وعلى أية حال، فلقد اهتمت معظم نظريات التعلم بدور التعزيز (التدعيم أو الإثابة) في التعلم. ويعزى هذا الاهتمام إلى ما تبين من تجارب التعلم في أن للتدعيم مؤثرات قوية في التعليم، وفي انتقاء السلوك في المواقف المختلفة.

المبادئ الأساسية لتعديل السلوك

إن المدخل السلوكي في تحليله للسلوك الإنساني وتعديله يعتمد على المبادئ الأساسية الآتية:

1- **نتائج السلوك تتحكم به:** إن لسلوك الإنسان نتائج تحددها البيئة، وهي تؤثر في احتمالية حدوث السلوك، أي أن السلوك يتأثر بنتائجه فإذا كانت نتائج السلوك مفرحة إزدادت احتمالية تكرار ذلك السلوك، أما إذا كانت نتائج السلوك مؤلمة قلت احتمالية تكرار ذلك السلوك. لذلك فإن نتائج السلوك تؤدي إلى زيادته أو نقصانه أو اطفاءه.

ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (1)

يوضح التأثير المستقبلي لنتائج السلوك

السلوك	نتائجه	التأثير المستقبلي المحتمل للسلوك	التصنيف
- يكتب التلميذ واجبه	يبتسم المعلم له	سيستمر التلميذ في الكتابة	التعزيز الايجابي
- تحدث الفوضى في الصف	يصرخ المعلم لاسكاتهم	سيكف التلاميذ عن الفوضى	التعزيز السلبي
- يتحرك التلميذ لغرض جلب انتباه المعلمة	تتجاهل المعلمة ذلك السلوك	يتلاشى ذلك السلوك	الأطفاء
- البنت تساعد أمها في تنظيف البيت	تمدحها الأم	تستمر البنت في مساعدتها	التعزيز الايجابي
- التلميذ يترك مقعده	يمسكه المعلم بقوة شديدة ويرجعه إلى مكانه	يتوقف التلميذ عن الخروج عن المقعد	العقاب
- الطفل يحبو ويفتح الباب	تبتسم له الام	يكرر الطفل ذلك السلوك	التعزيز الايجابي
- التلميذ يعتدي على زميله	يصفعه المعلم	يتوقف عن الاعتداء	العقاب
- يقف التلميذ دون غيره للمشاركة في الإجابة عن اسئلة المعلمة	لا تسأل المعلمة إلا الجالسين	يتجنب الوقوف	الإطفاء

2- **التركيز على السلوك الظاهر القابل للملاحظة:** إن التركيز على السلوك الظاهر يساعد على القياس بشكل دقيق، بعيداً عن التنبؤ الكيفي، كما يمكن التعرف على فعالية الإجراءات المتبعة في العلاج. ولن يكون القياس دقيقاً وموضوعياً إذا كان السلوك غير قابل للملاحظة، الأمر الذي يجعل الباحث يعطي تفسيرات مبهمة، أو قد يدخل في متاهات لا يستطيع الخروج منها.

3- **إن السلوك الظاهر غير المقبول هو المشكلة ذاتها وليس انعكاس لعوامل داخلية:** وهو بهذا يختلف عن نظريات علم النفس التقليدية التي تنظر إلى السلوك على أنه عرض لصراعات نفسية داخلية فالمدخل الطبي على سبيل المثال يرى ضرورة معالجة الأسباب الداخلية التي ستؤدي تلقائياً الى تغيير السلوك، كما هو الحال عند معالجة حرارة الجسم يكون بعلاج الأسباب الداخلية.

بطبيعة الحال لا يمكن لأحد أن ينكر المدخل الطبي وخاصة لبعض السلوكات كالصرع مثلاً، ولكن السلوكات غير المقبولة كثيرة الأنماط ومتعددة الدرجات ومختلفة الأسباب، وقد يكون كثيراً منها لا يحتاج إلى علاج طبي، وإنما يحتاج إلى علاج تربوي، والمدخل السلوكي قد يكون فاعلاً في هذا المجال، وخاصة في المؤسسات التعليمية، لأن المعلم أعد لمعالجات تربوية، وليس لمعالجات طبية.

وإذا فسرنا كل سلوك على أنه عرض لأسباب داخلية، فهذا يحد من فهمنا للسلوك، ويعرقل من وضع البرامج التربوية والعلاجية.

يقول ايزنك (Eysenek, 1978) في هذا الصدد، إن نظرية العلاج السلوكي ترى أنه لا توجد امراض وراء الأعراض وإن هذه الأعراض، لا تخبئ شيئاً مخفياً، فإن استطعت معالجة العرض تخلصت من المرض.

لهــذا يمكــن القــول إن التعامل مع السلوك غير السوي الظاهر على إنه المشكلة، وليس مجرد عرض لأسباب داخلية، ينسجم تماماً مع دور المعلم كتربوي ومرشد.

4- **السلوك المقبول وغير المقبول متعلم:** إن السلوك المقبول وغير المقبول متعلم حيــث يخضع كلاً منهما لقوانين التعلم نفسها، فالنتائج المعززة التي يشعر من خلالهــا الفــرد بالارتياح تميل إلى التكرار، ولكن قد يكون هذا السلوك غير مقبول اجتماعياً.

إن المشــكلة الســلوكية ما هي إلا استجابات أو عادات اكتسبها الفرد بفعل خبرات خاطئة، يمكن التوقف عنها أو استبدالها بسلوك أنسب وأفضل.

إن المدخل السلوكي يختلف عن مداخل علم النفس التقليدية في أنه يحمل في طــياته عنصر التفاؤل، فما زال السلوك متعلم لمتغيرات بيئية، فبالإمكان أن نغير ذلك السلوك من خلال التحكم بهذه المتغيرات، اضافة إلى أن المدخل السلوكي ينظر إلى السلوك – الآن– ولا يتطلب اعادة الماضي.

ولابــد مــن الإشــارة الى أن المدخل السلوكي لا ينكر بأن بعض الأنماط الســلوكية غــير الصــحيحة هــي نتــيجة لعوامل عضوية، كالعوامل الجينية أو الفسيولوجية كالخلل في الكروموسومات، تلف الدماغ، الاضطرابات البيكيمياوية.. لكنها تتأثر في الوقت نفسه في الظروف البيئية (الخطيب، 1987، ص 22).

ولهذا هناك من يرى أن العلاج السلوكي ضيق ومتحيز في نظرته للسلوك بســبب اصــرار بعض المعالجين السلوكيين على أن كل جوانب السلوك المرضي تخضع لقوانين التعلم، وإن مبادئ التعلم لا تشتق إلا من التجارب المعملية، لهذا تعد المــنهج الوحــيد المقبول لتعديل السلوك والحقيقية إن ممارسي العلاج السلوكي لا

يـــتفقون بالاجمـــاع على ذلك. يشير ولبه (Wolpe, 1970) مثلاً وبوضوح إلى أن العصاب والذهان اضطرابان سلوكيان اسبابهما منفصلة ومتباعدة.

ويذكـــر الـــبعض إلى احتمال دخول اسباب فسيولوجية غير مكتسبة على بعض الذهان، لكنهم يقترحون أن القصور الفسيولوجي يؤدي إلى استجابات معرفية ووجدانية، وإن هذه الاستجابات يمكن اكتشافها وازالتها وفق قوانين التعلم (ابراهيم، 1998، ص 82) .

5- **إنهـــا تعـــتمد علــى المنهجية والتجريب:** إن تعديل السلوك يركز على ايجاد العلاقـــة بيـــن المتغـــيرات البيئـــية والسلوك، حيث يمكن السيطرة على تلك المتغيرات ومراقبة نتائج السلوك، فهو إذن نقيض العشوائية. ونلمس في حياتنا اليومية كثيراً من الآباء والامهات والمعلمين وأناس آخرون يستخدمون أنواعاً كثـــيرة من التعزيز، لكنها تفتقد إلى المنهجية العلمية، فتتسم بالعشوائية التي قد ترجع في بعض الأحيان بمردود سلبي على الأطفال.

إن فاعلـــية التعزيز تعتمد على كيفية استخدامها، ومكان وزمان الاستخدام، ومـــراعاة الفـــروق الفردية بين الأفراد من حيث الصفات والسمات والأمزجة التي يتصفون بها، فضلاً عن اختلاف ظروفهم البيئية.

إن تعديـــل الســـلوك يتمـــيز بأنه يعالج المشكلة في مكان وزمان حدوثها، فالمشكلة التي تحدث في الصف تعالج فيه، والتي تحدث في البيت تعالج فيه، إذ قد يكون هناك مشاكل سلوكية تحدث في بيئة دون أخرى لوجود متغيرات معززة لذلك الســـلوك. فقـــد يوصف الطفل بأنه مشكل سلوكياً في المدرسة، لكنه غير ذلك في البيت والعكس صحيح.

كمـــا إنـــه ليس بالضرورة أن تكون المشكلة مستمرة فقد تحدث في بعض الأحـــيان فـــي فـــترة معينة دون غيرها، كأن تحدث في الصباح مثلاً أو في فترة الظهيرة أو غيرها في الأوقات.

أما اشهر طرق التجريب في تعديل السلوك فتعتمد على تصميم بحث الحالة أكثر من الاعتماد على الطريقة التقليدية في علم النفس وهي مقارنة المجموعات.

إن الـــبرامج النظامـــية فـــي تعديـــل السلوك تعتمد على التحليل المنطقي والموضـــوعي مـــن خلال تقديم تفسيرات مقنعة للمتغيرات المسؤولة عن التغيير، وسيجري نقاش ذلك في الفصول اللاحقة.

المراجع

- إبراهـيم، عبد الستار (1988) علم النفس الاكلنيكي، مناهج التشخيص والعلاج النفسي، الرياض: دار المريخ للنشر.

- الخطيـب، جمـال (1987) تعديل السلوك: القوانين والإجراءات عمان: جمعية عمال المطابع التعاونية.

- Al- Dahir, K. A. (1987) A study of behaviour modification with special reference to mentally retarded children. Unpuplished Med Dissertation. University College Cardiff.

- Brown, D. and Pedder, J. (1979) Introduction to Psychotherapy. London: Tavistock Publications.

- Eyseneck, H. S. (1978) Argon and Neurosis. Glassgow: William Collins.

- Presland, J. (1980) Behaviour modification in secondary school In, G. Upton and A. Gobell (Eds) Behaviour Problems in the Comprehensive School. Cardiff, Faculty of Education, University College Cardiff.

- Upton, G. (1983) Education of Children with Behaviour Problems. Cardiff. Faculty of Education, University College- Cardiff.



النظريات المؤسسة لتعديل السلوك

النظريات المؤسسة لتعديل السلوك

نظرية الأشراط الكلاسيكي (Classical Coditioning Theory)

ارتبطــت هــذه النظرية بشكل رئيسي بالعالم الروسي بافلوف (Povlov) (1849-1936) الذي لاحظ أن الحيوانات تفرز اللعاب لمثيرات أخرى غير الطعام مثل صوت وقع أقدام من يقدم لها الطعام ورؤيته. لقد جذبت هذه الظاهرة، المتعذر تفســيرها والمــزعجة فــي بداية الأمر انتباه بافلوف بصورة متزايدة، ذلك ما دعا بافلوف إلى القيام بسلسلة من الدراسات عن إفراز اللعاب عند الكلاب، وهو العمل الذي حاز به جائزة نوبل.

لقــد اســتخدم بــافلوف طريقة الأشراط التقليدي (الكلاسيكي) للتحقق من العوارض الفسيوعصبية التي يتميز بها المضطربون عصبياً، حيث قام زملاؤه فيما بعــد باستخدام نتائج ابحاثه واقتراحاته النظرية والتطبيقية لمعالجة ذوي الأمراض النفسية من مواطنيهم في روسيا (حمدان، 1982) تتلخص نظرية بافلوف بان المثير الحــيادي (الصــوت) إذا مـــا تزامن حدوثه مع المثير غير الشرطي (الطعام) فإنه يكتســب القــدرة علــى إحداث الاستجابة (اللعاب) التي كان يستجرها المثير غير الشرطي فقط في الماضي.

الطعام (م. غ. م)

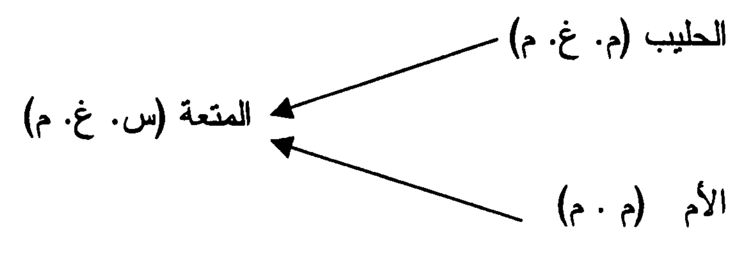
اللعاب (س. غ. م)

الصوت (م. م)

وبمرور الزمن ونتيجة الاقتران تصبح

الصوت (م. م) ← اللعاب (س. م)

فحب الطفل لأمه يعتبر مثيراً مشروطاً، تعطيه الحليب الذي يعد مثيراً غير مشروط، يجعل الطفل يشعر بالمتعة، وهي استجابة غير مشروطة، وبمرور الوقت ونتيجة لاقتران الأم بالحليب تكتسب الأم (المثير الشرطي) القدرة على إحداث الاستجابة (الإنعكاس الشرطي) التي كان يحدثها الحليب.



وبمرور الزمن ونتيجة الاقتران تصبح

الأم (م. م) ← المتعة (س. م)

ولابد من الإشارة إلى أن الأشراط يكون أسرع إذا سبق المثير الشرطي المثير غير الشرطي بوقت قصير كأن يكون نصف ثانية. كما يمكن أن يستخدم المثير الشرطي مثيراً طبيعياً لمثير محايد جديد. على سبيل المثال لنفرض أن الشخص (أ) يدعو إلى ارتياح العائلة (ع) وعندما يرافقه شخص آخر(ب) وبمرور الزمن ونتيجة للرفقة (الاقتران) يصبح الشخص (ب) المثير الشرطي يحدث الاستجابة التي كان الشخص (أ) يحدثها فقط في الماضي، ويمكن أن يصبح المثير (ب) الذي اكتسب استجابة (أ) مثيراً طبيعياً لشخص جديد (ج) المثير المحايد الجديد.

ويحدث الانطفاء إذا حدث المثير الشرطي دون تقديم الطعام مما يؤدي إلى توقف سيل اللعاب، كما أشارت إلى ذلك تجارب بافلوف، وقد يحتاج الاقتران إلى عدد كبير لحدوث سيلان اللعاب، ولكن بمجرد عدم الاقتران حتى لو لمرتين يقل

سيل اللعاب الى النصف. ومن جهة أخرى إذا أخذ الحيوان بعيداً عن مكان التجريب لمـــدة من الزمن، وتعاد التجربة مرة أخرى من خلال ربط المثير الشرطي بالمثير غير الشرطي تحدث الاستجابة الشرطية وهو ما يسمى بالعودة التلقائية، لكنها ليست بنفس القوة السابقة، وتحدث الاستجابة الشرطية لمثيرات مماثلة هو ما يسمى بتعميم الأثر، إذ تحدث الاستجابة وإن اختلفت نغمة الصوت، أو تغير لون الضوء إلى لون آخر قريب شريطة تقديم المثير غير المشروط.

ولكـــن ومـــن وجهـــة أخرى فإن بافلوف يؤكد على مبدأ آخر من مبادئ الاشـــراط الكلاسيكي وهو التمييز، فعندما يستجيب الحيوان لمثير كأن يكون صوتاً بوزن معين فإنه لا يستجيب إلى إلى ذلك إذا لم يقدم له الطعام.

وقـــد لخـــص فرنون (Vernon) بعض المبادئ المتعلقة بالأشراط التقليدي (الكلاسيكي):

1- إن إقـــتران مثـــير مشـــروط (م م) بمثير غير مشروط (م غ م) يمنح المثير المشروط قوة ذاتية لإثارة نفس الاستجابة التي تمتع بها المثير غير المشروط.

2- إذا كان المثير غير المشروط قوياً، فإن استجابته الانعكاسية تكون قوية والعكس صحيح.

3- إذا كان المثير غير المشروط قوياً وعالي الفعالية أثناء عملية التعديل السلوكي فإن استجابة المثير المشروط خلال اقرانهما تكون قوية أيضا.

4- إذا ازدادت مـــرات إقـــران المثير المشروط بدرجة كافية ومناسبة بالمثير غير المشـــروط، فإن ذلك يساعد المثير المشروط على اكتساب استجابة المثير غير المشروط بشكل واف.

5- إن تقديم مثيرات مشابهة للمثير المشروط يؤدي إلى ظهور استجابات متشابهة (حمدان، 1990).

لقد استفاد واطسون (Watson) الأمريكي من نظرية بافلوف حيث قام مع زميلته رينر (1920) بتطبيق نظرية التعلم الشرطي على الطفل (البرت الصغير) حيث استطاعا أن يخلقا مرضاً نفسياً (الفوبيا) لهذا الطفل بطريقة تجريبية داخل المختبر. تلخصت التجربة في أن واطسون ورينر اعطيا طفلاً صغيراً عمره احد عشر شهراً عدد من الأشياء: فأر أبيض، أرنب، كلب، معطف من الفراء، كرة من القطن، وبعض الأقنعة، واستجاب البرت لهذه الأشياء بمحاولة الوصول إليها والاهتمام بها واللعب معها. ثم فاجأ الباحثان ألبرت بصوت عال نتج عن طرق قضيب في الحديد، وعندها بدأ ألبرت بالصراخ. لقد كان الهدف من ذلك توضيح أن المخاوف يمكن أن نتعلمها نتيجة للربط بين ظهور المثير الأصلي (الصوت المفزع) والمثير المشروط (الفار الأبيض) تماماً كما كان بافلوف يعلم حيواناته أن تستجيب بإفراز اللعاب نتيجة الارتباط بين ظهور الطعام، والمنبهات الشرطية (صوت الجرس والضوء) وكررت هذه الحالة، فكلما حاول البرت الوصول إلى الفأر اسمعاه الصوت العالي المزعج. وقد نجحت تجربة البرت في اثبات ذلك، فقد تحول مشهد الفار المحايد للطفل في سنته الأولى من عمره إلى مصدر للفزع بعد سبعة أيام من التعرض للفأر مقروناً بهذا الصوت المفزع.

فكان البرت يصرخ بحدة ويرتعد خائفاً عندما يشاهد الفار، وأخذت مخاوفة تتعمم نحو كل الأشكال الفرائية كالأرانب والكلاب وكرات القطن وبابا نويل الأبيض (فطيم والجمال 1988).

ولكن بالرغم من نجاح التجربة فلا يمكن أن تعمم هذه الحالة لأنها ترتبط بالكائن الحي وبالزمان والمكان، حيث لا يمكن القبول بأن مثير ما يتبعه باستمرار

استجابة معينة بغض النظر عن الكائن الحي، لأن الناس في حياتهم اليومية يستجيبون استجابات مختلفة لنفس المثير، ويستجيب الفرد الواحد استجابات مختلفة للمثير ذاته في أوقات مختلفة، وقد تكون الاستجابة بمؤثر داخلي أو خارجي لذلك يحدد الاستجابة المثير الكائن الحي والزمن والمكان.

وقد نستفيد من نظرية المثير والاستجابة في تعديل وتغيير واطفاء كثير من السلوكات غير السوية كالخوف والقلق من خلال التحكم بالمثير أو الاستجابة. نتحكم بالمثير لتغيير الاستجابة وفي أحيان أخرى لا نستطيع التحكم بالمثير فنغير الاستجابة من خلال بعض الاساليب الفنية. ومن الأمثلة على ذلك، نحن قد نزيد من شدة المثير لنقلل من تأثير الاستجابة، فالطفل الذي يخاف من موقف ما يمكن ان نعرضه للموقف نفسه بشكل مؤثر، أو للموقف نفسه ولكن بشكل أشد، أو لمواقف مشابهة بشكل مستمر بحيث يؤثر في تقليل السلوك غير السوي.

أما العالم الأمريكي ثورندايك (Thorndike) (1874–1949) فقد اقترح أن قوانين الاشراط الكلاسيكي غير كافية لتفسير السلوك وخاصة المعقد، وأظهر نظريته المعروفة بالمحاولة والخطأ.

كان ثورندايك يضع القطط المحرومة من الطعام في اقفاص محيرة وهي اقفاص يمكن للحيوان الخروج منها بأداء أفعال بسيطة مثل جذب حبل ما، الضغط على سقاطة، أو يضغط بقدمه على لوح ما. وكباعث على حل المشكلة، كان الطعام يوضع خارج القفص بحيث يمكن للحيوان رؤيته وشم رائحته. وعند قيام القطط من الهرب تجد قطعة من اللحم. لقد حسب ثورندايك الوقت، فوجد أن الوقت يقل في كل محاولة للخروج إلى أن أصبح الوقت الذي تستغرقه عملية الخروج سبع ثوان بالمرة الثانية والعشرين والثالثة والعشرين والرابعة والعشرين بعد أن كانت في المحاولة الأولى (160) ثانية.

والجدول التالي يبين النقص الزمني من خلال المحاولة والخطأ الذي تستدل منه على تعلم الحيوان..

جدول (2)

يبين المحاولة والزمن*

المحاولة	الزمن بالثانية	المحاولة	الزمن بالثانية	المحاولة	الزمن بالثانية
1	160	9	25	17	12
2	40	10	15	18	10
3	90	11	20	19	7
4	90	12	35	70	15
5	15	13	15	21	10
6	35	14	15	22	7
7	25	15	20	23	7
8	30	16	15	24	7

لقد صمم ثورندايك اقفاصه التي أطلق عليها الاقفاص الميكانيكية بطريقة تجعل أمام الحيوان أكثر من طريقة لفتح الأبواب، كالضغط على لوح أو تحريك سقاطة أو جذب حبل أو إدارة زر خاص.

ويعتقد ثورندايك إن كل الحيوانات وكذلك الإنسان يقومون بحل المشكلات بالتعلم عن طريق المحاولة والخطأ، وتصبح الأساليب السلوكية الناجحة هي الأكثر تكراراً، وفي نفس الوقت يقل احتمال حدوث الافعال غير الناجحة.

* المصدر: أحمد زكي صالح (1972) علم النفس التربوي (ط10) القاهرة: مكتبة النهضة المصرية، ص 383.

وبناء على نتائج دراساته وضع ثورندايك قانوناً اسماه قانون الأثر الذي يتلخص بأن الارتباط يقوى بين المثير والاستجابة إذا أعقب الاستجابة التي احدثها المثير حالة ارتياح، ويضعف الارتباط إذا اعقب الاستجابة التي احدثها المثير حالة عدم ارتياح.

ولقد استفاد العالم الامريكي سكنر (Skinner) من نظرية ثورندايك لتطوير نظريته السلوكية.

نظرية الاشراط الاجرائي (Operant Conditioning)

ارتبطت هذه النظرية بالعالم الامريكي سكنر (1904–1991) الذي ميز بين السلوك الاستجابي (Respondent Behaviour) وهو السلوك الذي تحكمه المثيرات السابقة والسلوك الاجرائي (Operant Behaviour) وهو السلوك الذي تحكمه المثيرات اللاحقة فلم يركز سكنر على العلاقة بين المثير والاستجابة بحد ذاتها بل على نتائجها النفسية والمادية على الفرد، ثم كيفية تعزيزها، وهو ما يسمى بالأشراط الاجرائي، تتلخص نظرية سكنر بأنه اذا كانت الاستجابة لها نتائج مفرحة، كأن تعزز أو تكافئ يزيد احتمال حدوثها، أما إذا كانت الاستجابة لها نتائج مؤلمة كأن تعزز بشكل سلبي أو تعاقب بطريقة ما يقل احتمال حدوثها.

وبالرغم من تأكيد سكنر على السلوك الظاهر، وخاصة في كتابة العلم وسلوك الانسان (1953) وليس على عمليات نفسية داخلية مفترضة، والتي تعد الأساس في تعديل السلوك، فإنه لا يمكن رفض الأسباب اللاشعورية، لأن الإنسان في بعض الأحيان يتصرف تصرفاً لا يعرف الأسباب الحقيقية له. كما أنه لا يمكن القول إن تعديل السلوك يستطيع معالجة كل السلوكات غير الصحيحة.

وفي هذا السياق، لا يمكن في أي حال من الأحوال، أن نرفض تماماً المداخل الأخرى فقد يكون المدخل الطبي على سبيل المثال، أكثر فاعلية لعلاج حالة

الصـــرع، وذلـــك مـــن خلال استعمال بعض الأدوية التي تحد أو تقلل من نوبات الصرع. بالرغم من أن السنوات الأخيرة شهدت استخداماً للعلاج السلوكي في تقليل نوبـــات الصرع كأساليب التعزيز التفاضلي، الأشراط المنفر، الاسترخاء (الخطيب، 1993) ولكن ما يمكن قوله أن تعديل السلوك من أهم المداخل التي يمكن أن يستفيد منها المعلم في اطار الصف، لأنه لم يعد لمعرفة الأسباب اللاشعورية او للمعالجات الطبية.

إن معـــرفة المدرس لروح نظرية الاشراط الاجرائي تمده بمعلومات على غاية من الأهمية في خلق جو صحي غني تلك التي تسعى لجعل المتعلم في وضع نفســـي جيد من خلال التأكيد على نتائج السلوك. فهي تدعو ضمناً إلى إبعاد المتعلم عن أي حالة من حالات الفشل والاخفاق. ونحن نعرف ما للفشل والاحباط من تأثير فـــي الـــتوافق النفســـي والاجتماعـــي للفرد، ويعد أحد الأبواب الرئيسية للسلوك المـــنحرف، ومـــا يعقـــب ذلـــك من مشاكل خاصة اذا لم يكن هناك تدخل علمي وموضـــوعي لمعالجة ذلك السلوك، إضافة إلى ما سبق فان هناك علاقة ديناميكية بيـــن المـــدرس والمـــادة، فلـــيس منطقياً بشكل عام ان يحب المتعلم المادة ويكره مدرسها، أو يكره المادة ويحب مدرسها. وبما أن العلاقة تفاعلية بينهما، لذلك يمكن أن نحســـن المـــتعلم في مادة ما من خلال تعامل المدرس وهي تصب بالمادة. ان المدرس اذا أظهر حبه واحترامه للمتعلم، واتصل به بشكل مقصود، وتبادل الحديث معـــه وخاصـــة فـــيما يحـــب الى غيرها من الأساليب مما يدعو المتعلم إلى حب المـــدرس، وإذا أحبه إنتبه الى تدريسه، كما أنه يسعى لأن يكون بالصورة المناسبة لتعامل المدرس معه. إن ذلك ينعكس بشكل ايجابي على المادة التي يدرسها.

ويمكن أن نحسن المتعلم في مادة ما من خلال عملية التدريس وما تتضمنه من أساليب وطرق، وكل ما يدعو إلى شد المتعلمين كتوزيع البصر، تلاقي العيون، اللغة السهلة الواضحة، الوقفات بين الجمل والعبارات ليتسنى للمعلومة أن تستقر في

الذهـــن، الســـرعة المعتدلة للصوت، التحكم بالصوت (العلو والانخفاض والاسراع والبطئ) وفق ما يتطلبه الحال، اضافة إلى التسلسل الموضوعي والمنطقي واستخدام الوسائل والطرق الكفيلة بخلق جو ايجابي. إن ذلك كفيل بزيادة الانتباه الذي يؤدي بدوره إلى تحسن المتعلم بالمادة، وهي تصب في الانطباع الذي يؤخذ على المدرس والذي يشكل حالة من الارتياح له.

لذلك يمكن القول، إن فهم روح نظرية الاشراط الإجرائي يفسح المجال أمام المدرس للدخول إلى باب النجاح، وهناك مقولة مشهورة في العمل التربوي وهي لا يوجد انجح من النجاح.

نظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning Theory)

ارتبطـــت هذه النظرية بعالم النفس بندورا (Bandura) الذي يعتقد أن لدى الإنســـان ميل فطري لتقليد سلوكات الآخرين حتى لو لم يستلم أي مكافأة أو تعزيز لفعل ذلك.

لقـــد اســـتخدمت عـــدة مصطلحات لتدل على الظاهرة كالتعلم عن طريق الملاحظـــة (Observation Learning) أو التعلم الاجتماعي Social Learning أو الاحـــتذاء وفقـــا لنموذج معين (Modeling) او المحاكاة (Imitation) (دايفيدوف 1992)

ومن الأمثلة على هذا النوع من التعلم ما قام به بندورا وروز (Bandura and Ross 1969) اللـــذان أجـــريا تجربة على مجموعة من الأطفال لمشاهدة أفلام تلفزيون قصيرة، تصف شخصاً يتصرف بعنف وغلطة مع دمية من المطاط، فكان يـــركلها ويقرصـــها ويصـــفعها على الوجه وينثرها بعد تمزيقها الى قطع متناثرة. وعـــندما نقـــل الباحـــثان الأطفال إلى حجرة أخرى تتوفر فيها دمى متشابهة. بدأ الأطفـــال يتصرفون بنفس العدوان والغلطة. وبهذه التجربة وغيرها استطاع بندورا

بجامعة ستانفورد ان يضع نظريته في التعلم الاجتماعي أو التعلم من خلال المشاهدة .

يتبين من ذلك أن كثير من التعلم يحدث عن طريق التقليد والنمذجة ومن هنا يأتي دور الآباء والمعلمين والاقران في علمية التعلم، ويفترض أن يكونوا نماذج جيدة ليكونوا أهلاً للتقليد والمحاكاة. ويعد النموذج ذو المكانة الاجتماعية الأكثر محاكاة وتقليداً فالممثل والمغنى والسياسي المشهور أكثر محاكاة من غيره. وفي إطار الصف يكون التلميذ النجم (star) أكثر تأثيراً في أقرانه من بقية التلاميذ سلباً كان أم ايجاباً.

ويعد لعب الأدوار منهجاً من مناهج التعلم الاجتماعي الذي يمكن من خلاله تعليم الأطفال جوانب كثيرة من المهارات الاجتماعية، كما يكون مدخلاً فاعلاً لتحرير الأطفال من مشاكل سلوكية. فمثلاً يطلب من الطفل الذي يخاف أداء دوراً نقيضاً لهذه الصفة، فيأخذ دور الجرئ. ويسند إلى الطفل غير المتفاعل مع اقرانه (الذي يحب أن يبقى لوحده) دور يمثل شخصاً متفاعلاً. ويعطى الطفل الذي لا يمتلك كفاية من الثقة بالنفس دوراً يعزز تلك الثقة بالنفس.. وهكذا.

ويوضح أرجيل (Argyle, 1984) خمس مراحل على المعالج أن يتقنها:

1- عرض السلوك المطلوب تعلمه أو التدريب عليه واكتسابه من المعالج، أو من خلال نماذج تلفزيونية مرئية أو تسجيلات صوتية.

2- تشجيع الطفل على أداء الدور مع المعالج أو مساعدة أو مع طفل آخر، أو مع دمى أو عرائس.

3- تصحيح الأداء وتوجيه انتباه الطفل لجوانب القصور فيه وتدعيم الجوانب الصحيحة فيه.

4- إعادة الأداء وتكراره إلى أن يتبين للمعالج اتقان الطفل للسلوك.

5- الممارسة الفعلية في مواقف حية لتعلم الخبرة الجديدة .

إن لعب الأدوار الملائمة والاكثار منها وتنويعها بحيث تشتمل على مواقف متـــنوعة ستمد الطفل برصيد هائل من المعلومات النفسية الملائمة التي ستزيد من ثقته بنفسه عند مواجهة المواقف وخلال علاقاته الاجتماعية.

المراجع

- حمــدان، محمــد زيــاد (1982، 1990) تعديل السلوك الصفي (سلسلة التربية الحديثة) عمان: دار التربية الحديثة.
- الخطيــب، جمــال (1993) تعديــل الســلوك الأطفــال المعوقين، دليل للآباء والمعلمين، عمان: اشراق للنشر والتوزيع.
- دافــيدوف، ل. لــندا (1992) مدخل إلى علم النفس، ط3، القاهرة: الدار الدولية للنر والتوزيع.
- صــالح، أحمد زكي (1972) علم النفس التربوي، ط5، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- فطــيم، لطفــي محمد، والجمال أبو العزايم عبد المنعم (1988) نظريات التعلم المعاصرة وتطبيقاتها التربوية، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- Argyle, M. (1986) Social behaviour, In. Herbert (Ed) Psychology for Social Behaviour Workers (2nd ed) London: Methuen.



الخطوات الأساسية لبرامج تعديل السلوك

1- تحديد الأهداف السوكية.

2- ترتيب المشكلات حسب الأهمية.

3- عمل خط الاساس.

طرق قياس السلوك

(أ) تسجيل تكرار السلوك.

(ب) تسجيل العينة الزمنية.

(ج) تسجيل مدة حدوث السلوك.

(د) تسجيل الفواصل الزمنية.

4- تحديد المعززات

(أ) المعززات الاجتماعية.

(ب) المعززات المادية.

(ج) المعززات الغذائية.

(د) المعززات النشاطية.

5- مرحلة التدخل

جداول التعزيز

(أ) التعزيز المتواصل

(ب) التعزيز المتقطع

1- جدول النسبة الثابتة.

2- جدول الفترة الزمنية الثابتة.

3- جدول تعزيز متغيرة الفترة الزمنية.

4- جدول تعزيز متغيرة النسبة العددية.

6- مراقبة التقدم.

الخطوات الأساسية لبرامج تعديل السلوك

قبل البدء بالبرنامج العلاجي، لابد من تحليل السلوك تحليلاً دقيقاً بعيداً عن العمومـية والعشوائية، والأحكام الناقصة. وهذا يتطلب تحديداً دقيقاً للسلوك المراد تغييره من خلال معرفة ماهيته، عدد مرات حدوثه، اين ومتى يحدث، ما غرضه، كما يتطلب معرفة نتائج السلوك وما ومن يعززه، لأن السلوك السوي وغير السوي يخضـعان للقوانين نفسها، فقد يكون المعلم أو الاقران هما المعززان للسلوك غير المرغوب فيه.

وما يميز السلوك السوي عن السلوك غير السوي هو شدة السلوك أو معدل حدوثـه، كأن يكون أقل بكثير مما هو مطلوب، أو إنه لا يحدث بالمرة، وإن معدل حدوثه أكثر بكثير مما هو متوقع، أو أنه يمكن من خلال ذلك التحليل الدقيق اختيار بعض الطرق البسيطة الكفيلة لضبط المتغيرات المسببة لذلك السلوك غير المرغوب به.

أما اذا تطلب الأمر برنامجاً نظامياً دقيقاً فلا بد من الخطوات الآتية:

1- تحديد الأهداف السلوكية:

بعد أن يصل المهتمون بالطفل إلى قناعة بضرورة التدخل العلاجي لتغيير السلوك المستهدف لتأثيره السلبي في الفرد نفسه بجانبيه الاكاديمي وغير الاكاديمي أو على المعلمين والأقران كذلك. وإنه بلا تدخل سيأخذ سلوك الفرد بالتدهور الأمر الـذي يتطلـب برنامجاً نظامياً. وتعد الأهداف السلوكية الخطوة الأولى في برنامج تعديـل السـلوك لتحدد بدقة ما هو السلوك المطلوب تقليله أو ايقافه أو تعزيزه. إن تحديـد الأهـداف السلوكية لا يتطلب فقط الأهداف القصيرة المدى والبعيدة المدى، وإنمـا يجب أن يحدد السلوك المستهدف بدقة، بعيدا عن الغموض والتعميم ليساعد

ذلـــك علـــى وضـــع الخطة. فعندما نقول أن الهدف هو (أن يتصرف الفرد تصرفاً صحيحاً) فهذا يتطلب تحليله إلى مكوناته الجزئية مثل الجلوس بمقعده بهدوء خلال فـــترة الـــدرس، الانتـــباه الى المعلم خلال فترة معينة، عدم مقاطعة المعلم، وعدم الاعـــتداء علـــى أقرانه، وما الى ذلك. وقد يتطلب الأمر أن يكون العلاج تدريجياً فمثلاً إذا كان الهدف هو أن يبقى التلميذ هادئاً في مقعده خلال فترة الدرس، فيمكن أن نـــبدأ بخمـــس دقـــائق فعشر دقائق ثم خمس عشرة دقيقة وبعدها عشرون دقيقة وهكـــذا إلـــى أن نصل إلى السلوك المستهدف. قد يضع المدرس الأهداف السلوكية لوحده، أو بمشاركة مدرسين آخرين، أو قد يشترك مع المشرف التربوي (إذا توفر في المدرسة) أو مع الطفل أو ولي أمره في ذلك. يقول أوبتن (Upton, 1983) في هـــذا الصدد انه يمكن للمدرس أن يشترك مع الأطفال الكبار أو البالغين في وضع الأهداف السلوكية. وهذا التخطيط قد يعطي دفعاً قوياً لنجاح البرنامج.

2- ترتيب المشكلات حسب الأهمية:

إن ترتيـــب المشـــكلات حسب أهميتها وأولويتها ضروري لتحقيق النتائج السليمة التي تجنبا مضيعة الوقت، والسير في الطريق الصحيح. فالمشكلة التي تؤثر في سير الدرس أولى بالبدء فيها من الأخرى التي يكون تأثيرها مقتصراً في الفرد ذاتـــه. فمثلاً الصراخ أو الأصوات العالية او مقاطعة التلميذ للمعلم باستمرار خلال ســـير الدرس أولى بالمعالجة من مشكلة الانزواء وعدم التفاعل مع الآخرين، لأن تأثير الأولى أكثر في سير الدرس من الثانية والمشكلة المشتركة أولى بالمعالجة من المشـــكلة الفـــردية لأن ذلك ينعكس على ناتج العملية التعليمية، أفضل مما لو كان العـــلاج فردياً، فضلاً عن مردوده الاقتصادي، كما أن برامج تعديل السلوك تتميز كذلك بوجود إمكانية العلاج الجماعي من خلال برنامج معين.

والمشكلة التي فيها ايذاء للذات، أو ايذاء للآخرين أولى بالبدء من تلك التي لــيس لها ذلك الأثر، فمثلاً الاعتداء على الآخرين أولى بالمعالجة من عدم الانتباه للدرس.

والمشــكلة التــي يكــون لهــا تاثير سلبي في بقية المشكلات أولى بالمعالجة من المشــكلات الأخرى التي ليس لها ذلك التأثير. فالخروج من المقعد أولى بالمعالجة مــن مشــكلة عــدم الانتباه لما للأول من تأثير سلبي في إحداث الفوضى وأشكال العدوانية.

كما أن المشكلة التي يسهل علاجها أولى بالمعالجة من المشكلة التي تحتاج إلى خطة معقدة، وخاصة اذا كان العلاج في إطار الصف.

وقــد تكون الظروف المكانية أدعى لعلاج مشكلة ما دون أخرى فالسرحان أنســب للمعالجة في إطار الصف، بينما يكون التبول اللاإرادي أنسب للمعالجة في البيت.

ومــن ناحية أخرى فإن أدبيات الموضوع تشير إلى ضرورة مشورة أولياء الأمور في معالجة ابنائهم، وخاصة تلك المشكلات التي تحدث في البيت والمدرسة، وقــد يؤخــذ بــنظر الاعتــبار المشكلة التي يختارها أولياء الأمور أو الأشخاص المقربون من الطفل.

أمــا المعالج فقد يختار المشكلة التي تنطبق عليها أكبر عدد من المتغيرات السابقة.

3- عمل خط الأساس (Baseline) :

يتميز المدخل السلوكي عن بقية النظريات التقليدية لعلم النفس، بأن القياس يــتعلق بالمشكلة المراد قياسها، دون التطرق إلى عموميات، كما هو الحال بالنسبة

للمعالج التقليدي. كما أن طريقة العلاج لا تعتمد على قياس المشكلة لأنه جزء منها، كما إن القياس مستمر في جميع مراحل العلاج، بينما يعتمد العلاج وفق النظريات التقليدية لعلم النفس على نتائج القياس.

وخط الأساس هو الملاحظة الدقيقة للسلوك خلال فترة معينة لقياس أمثلة من السلوك المستهدف. وتعد هذه المرحلة الأساس الذي يحدد السلوك المستهدف بشكل علمي دقيق، والتي تساعدنا على معرفة فاعلية البرنامج العلاجي، أما الوقت الذي يستغرقه خط الأساس فيعتمد بشكل أساسي على طبيعة المشكلة السلوكية التي تحدد الفترة المطلوبة للقياس كأن تكون على سبيل المثال يوم أو عدة أيام أو أسبوع أو اسبوعان أو أكثر.

طرق قياس السلوك [1]

إن تعدد المشاكل السلوكية أدى إلى تعدد طرق القياس والتي تعتمد بشكل رئيسي على طبيعة المشكلة السلوكية من حيث شدتها وتكرارها وفترتها الزمنية. لذلك قد تكون طريقة قياس معينة أنسب لمشكلة دون غيرها. وفيما يلي عرض لبعض طرق القياس:

(أ) تسجيل تكرار السلوك (Frequency Recording):

وهي أكثر الطرق شيوعاً لقياس السلوك غير المرغوب فيه، والتي تعتمد على تسجيل عدد المرات التي يحدث فيها ذلك السلوك. إن هذه الطريقة قد تكون أنسب من غيرها لقياس السلوكات ذات التكرارية القليلة، كالاعتداء على الآخرين، لكنها لا تكون كذلك لقياس السلوك الذي يستمر فترة زمنية طويلة كالبكاء، لأنها لا تهتم بشدة أو مدة السلوك. تتميز هذه الطريقة بأنها يمكن للمعلم أن يستخدمها داخل

---

[1] انظر:
(Poteet, 1974, PP 13-15), (Harrop, 1983, PP 52-60), (Upton, 1983, PP 69-71).

إطـــار الصـــف دون أن يعرف التلاميذ المستهدفون، ويحصل على معلومات دقيقة علـــى حجـــم المشـــكلة من خلال بعض الأساليب الفنية، والتي من شأنها أن تجعل سلوك الأطفال عادياً لا يتأثر بمثيرات دخيلة.

(ب) تسجيل العينة الزمنية (Time Sampling Recording) :

هـــي ملاحظة حدوث أو عدم حدوث السلوك خلال عينات زمنية، إذ يقوم الملاحظ بتقسيم فترة الملاحظة الكلية إلى فواصل زمنية متساوية تماماً، كأن تكون كل خمس دقائق 5، 10، 15، 20، 25، 30، 35، 40، فمثلاً عند ملاحظة استقرار أو عـــدم اســـتقرار التلميذ في مقعده، يقاس السلوك في الدقيقة الخامسة فالعاشرة ثم الخامسة عشرة.. وهكذا.

إن هـــذه الطريقة تكون مناسبة للسلوك ذي المعدل العالي، لأن السلوك ذا المعدل المنخفض قد لا يحدث أثناء فترة الملاحظة. كذلك إنها مناسبة للسلوك الذي يستمر لفترة زمنية طويلة.

(ج) تسجيل مدة حدوث السلوك (Duration Recording) :

هـــي الطـــريقة التي تهتم بملاحظة مدة حدوث السلوك هل هي طويلة أو قصـــيرة؟ علـــى سبيل المثال المدة التي يقضيها التلميذ خارج مقعده، أو فترة بكاء الطفل عند وضعه في سريره.

ويمكن استخراج نسبة حدوث المشكلة اثناء فترة الملاحظة، فإذا كانت فترة الملاحظـــة (30) دقـــيقة، واستمرت المشكلة خلال الملاحظة (15) دقيقة فان نسبة حدوث المشكلة هي:

$$\frac{\text{مدة السلوك}}{\text{مدة الملاحظة}} \times 100$$

$$\frac{15}{30} \times 100 = 50\%$$

(د) تسجيل الفواصل الزمنية (Interval Recording) :

وهـــي طــريقة لقياس السلوك تعتمد على تقسيم فترة الملاحظة إلى أجزاء متســاوية مــن الوقت الكلي. كأن تؤخذ (10) ثوان من كل دقيقة لتسجيل السلوك المســتهدف، أمــا بقية (50) ثانية فلا يكون فيها تسجيل. ويكون الوقت الكلي على سبيل المثال (10) دقائق أو اكثر.

والشكل الآتي يوضح ذلك

شكل (1)

يوضح طريقة تسجيل الفواصل الزمنية

(10) ثوان	(10) ثوان	(10) ثوان	(10) ثوان	(10) ثوان	(10) ثوان	(10) ثوان	(10) ثوان	(10) ثوان	(10) ثوان
1	1	1	11		11	11	1	11	11
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

كل رقم يمثل (10) ثوان من الدقيقة لفترة ملاحظة كلية (10) دقائق.

4- تحديد المعززات:

يــتوقف نجــاح برنامج تعديل السلوك على مدى استخدام المعززات بشكل مناســب وفق المتغيرات المختلفة. والمعززات كثيرة ومتنوعة، ولا يمكن الركون إلـــى استخدام نوع واحد منها، ما دام هناك استحالة لتطابق فردين، فكل فرد كائن بذاتــه لا يمكــن أن يطابقه آخر، ولكن قد يقترب منه أو يشابهه، لذلك لا يمكن أن يكــون هناك معزز ما واحداً من حيث التأثير على جميع الأفراد. فقد يكون المعزز

فـــاعلاً مع (س) من التلاميذ، لكنه أقل فاعلية مع (ص) وغير فاعل مع (ع)، وقد تكـــون المعززات الأولية (كالطعام والشراب) فاعلة مع التلاميذ الفقراء، ولكنها أقل فاعلية مع أقرانهم الأغنياء. وقد يكون المدح وابداء العطف والحنان أكثر فاعلية مع التلميذ الذي يشعر بالحرمان العاطفي من الوالدين من التلميذ الذي يلقى حباً كافياً في البيت.

إن الذي يقرر ايجابية المعزز بالدرجة الأولى هو الطفل الذي يستخدم معه فمـــثلاً المدح يستخدم بشكل كبير جدا مع الأطفال، لكنه قد لا يكون معززاً ايجابياً لجمـــيع الأطفال على الاطلاق فربما يكون غير ذلك عند بعض الأطفال الخجولين، أو عندما يصدر من شخص يكرهه الطفل حتى ولو كان المعلم.

وعـــند الحديـــث عـــن المعـــززات، فإنما يقصد بها المعززات المشروطة بالاســـتجابة المطلوبة، أو تلك التي تستخدم لغرض تعديل السلوك. لأن المعززات علـــى قســـمين سواءاً كانت ايجابية أو سلبية وهي المعززات الداخلية والمعززات الخارجـــية. ويطلق على التعزيز داخلياً أو ذاتياً عندما يكون السلوك المدعم معززاً بنفسه أو بذاته أي أن الاستجابة ذاتها مصدر الفرح والاطمئنان، ويعزز بشكل آلي فـــي كل مرة يحدث مثل الشرب عند العطش، الأكل عند الجوع، كما يعتبر كل ما يكون غاية في ذاته معززاً داخلياً كالاستماع الى الموسيقى أو الانشغال بالرسم. أما المعـــززات الخارجية فهي ليست جزءاً من السلوك، وإنما تعزز نتائجها سواء كان التعزيز ايجابياً أم سلبياً، فليست المكافأة المادية أو المدح جزء من السلوك.

تكون المعززات إحدى الانواع الآتية:

(أ) المعززات الاجتماعية (Social Reinforcement) :

وهـــي مثيرات طبيعية كثيرة ومتنوعة يمكن تقديمها باستمرار بعد السلوك المطلـــوب تعزيـــزه، ويتمـــيز بفورية التقديم، ومن هذه المعززات المدح، الثناء،

التشجيع، الربت على الظهر، اللعب بالشعر، نظرات الاعجاب، حضن الطفل، تقبيل الطفـــل، الايمـــاء بالرأس تعبيراً عن الرضا والقبول، تلاقي العيون، الغضب، عدم الاحترام، عدم القبول، الابتسام، العناق، النبرات الهادئة للأصوات، وغيرها كثير، تتســـم بأنهـــا اقتصادية لا تكلف شيئاً، كما أن تنوعها يساعد على استخدامها لفترة طويلـــة دون أن تصل إلى حالة الإشباع كما هو الحال بالنسبة للمعززات الأخرى. فلو استخدمنا التشجيع مثلا يمكن استخدام ألفاظ كثيرة كممتاز، فاخر، رائع، عظيم، المعي، عبقري وهكذا.

وقد حققت دراسات كثيرة استخدمت التعزيز الاجتماعي نتائج ايجابية، ومن الأمثلة على ذلك ألين وآخرون (Allen and others 1964) بيكر ومادسن وارنولد وتومـــاس (Becker, Madson, Arnold and thomas, 1969) باركروفـــت (Barcroft, 1970) بـــرودن (Broden, 1970) كيتنجر (Gettinger, 1983) وقد ذكـــر اكســـلرود (Axelrod, 1983) عدداً من التجارب السلوكية، كان من ضمنها دراســـة لمعالجة خروج مجموعة من التلاميذ من مقاعدهم. فبعد ملاحظة التلاميذ، وتحديد نموذج سلوكهم، وقياسه، وجد معدل الوقت الذي يقضيه هؤلاء التلاميذ في مقـــاعدهم هو (63%) من مجموع وقت الدرس. استخدم التعزيز الموجب لأطفال الســـلوك غير المرغوب فيه (الخروج من المقعد) وذلك بإعطاء التلميذ الذي سيبقى جالساً في مقعده خلال فترة زمنية معينة بطاقة مكتوب عليها جيد، ثم الثناء عليه مع تجـــاهل الآخرين الذين يخرجون من مقاعدهم. ونتيجة لهذا الاجراء العلاجي قلت مشـــكلة الخروج من المقعد بنسبة (25%) حيث أصبحت الفترة التي يقضونها في مقـــاعدهم (88%) مـــن وقت الدرس بعد ان كانت (63%) قبل التدخل العلاجي، توقـــف التعزيز في مرحلة خط الأساس الثاني، فرجعت مشكلة الخروج من المقعد إلى ما كانت عليه قبل التدخل العلاجي، حيث أصبح الوقت الذي يقضيه التلاميذ في مقاعدهم (61%) من وقت الدرس، مما يشير إلى فاعلية اجراء التعزيز.

بعدها اعيد تطبيق البرنامج ثانية، وذلك بإعطاء التلاميذ بطاقة مكتوب عليها كلمة جيد والثناء اللفظي. قلت مشكلة الخروج من المقعد ثانية، وارتفع معدل جلوس التلاميذ في مقاعدهم ليصل إلى (87%) من وقت الدرس. وبعد مرور ستة وعشرين يوماً، بدأ المعلم بتخفيف التعزيز على مدى أربع مراحل متتابعة أشار اليها (أ، ب، ج، د) فبعد أن كان التعزيز ست مرات يومياً، أصبح في مرحلة (أ) لثلاث مرات يومياً. وقد لوحظ أنه بالرغم من تقليل كمية التعزيز، فإن سلوك التلاميذ المتمثل بالجلوس في المقعد قد ارتفع الى (92%) ثم أصبح التعزيز في مرحلة (ب) مرتين يومياً لوحظ مرة أخرى ارتفاع معدل جلوس التلاميذ في مقاعدهم ليصل الى (95%) وفي مرحلة (ج) كافأ المعلم السلوك المستهدف مرة واحدة في اليوم، مما كانت نتيجته بقاء معدل جلوس التلاميذ في مقاعدهم على ما كان عليه في المرحلة السابقة وهو (95%).

توقف المعلم تماماً بعد انتهاء مرحلة (ج) عن تعزيز السلوك المستهدف مبتدئاً بما سماه بالمرحلة (د) لوحظ استمرار المعدل العام لجلوس التلاميذ في مقاعدهم على حالة السابق.

(ب) المعززات المادية (Tangible Reinforcers) :

وتشمل أنواع متعددة من المعززات التي يرغبها الأطفال كاللعب بأنواعها (كالسيارة، الطيارة، الدبابة، الرشاشة، المسدس) الأقلام بأنواعها (كقلم الحبر، الجاف، الرصاص، أقلام زيتية.. الخ) الصور بأنواعها (كصور الأماكن المشهورة، المتاحف، المصانع، أو صور لأشخاص مشهورين إلى غيرها) المفكرات، الحلى، شهادة تقدير، تذاكر دخول سينما، مسرح، حديقة، نادي.

أو قد تأخذ شكل معززات رمزية (Token Reinforcers) كالنجوم أو النقاط أو الدرجات أو الكوبونات وغيرها والتي يحصل عليها التلاميذ خلال تأديتهم

السلوك المستهدف، والتي يمكن استبدالها بما يرغب كاللعب والاطعمة والاشربة والملابس وغيرها.

وهناك من يعترض على هذا النوع من التعزيز وعدة رشوة، وستناقش هذه النقطة في الانتقادات التي وجهت لتعديل السلوك.

لقد استخدمت المعززات المادية والرمزية بشكل كبير في مجال تعديل السلوك وحققت نتائج ايجابية. ومن الأمثلة على ذلك دراسة أوليري وبيكر (O'leary and Becker, 1976) ابلتون (Appleton, 1977) اميرز وايتجسون (Eimers and Aitchiston, 1977) أبرامس (Abrams, 1979) ومن الدراسات العربية التي اجريت في هذا المجال دراسة صايغ وعمر (1983) من السودان حيث استخدم الباحثان التعزيز الرمزي خلال لعبة السلوك الجيد لأطفال الصف الثاني الابتدائي في محافظة الجزيرة، حيث حددت السلوكيات غير المقبولة، كالعدوان والتخريب والرفس، والضرب، والدفع، وشد الشعر، والازعاج اللفظي كالغناء والتصفير والتحدث بدون إذن، والخروج من المقعد. استخدم الباحثان الملاحظة الصفية من خلال عاملتين ومعلمة واحدة بعد تدريبهم على ذلك. قدم الباحثان استبياناً للتلاميذ لمعرفة الاشياء التي يحبونها، وقد اقتصرت قائمة المعززات على الأشياء غير المكلفة مثل شارات النصر، النجوم، شهادات تقدير ترسل الى والدي الطفل، فترات استراحة اضافية، ولوحة كتب عليها اسماء التلاميذ الفائزين. قسم الباحثان الصف الى قسمين كل قسم يحتوي على خمس تلميذات وخمسة تلاميذ. في مرحلة العلاج الأولى (لعبة السلوك) اخبرت المعلمة الفريقين بأنهما سيلعبان لعبة السلوك الجيد، واخبرتهم أن أي مخالفة للتعليمات ستؤدي إلى تسجيل نقطة، وقالت انها ستذكر اسم الطفل الذي خالف التعليمات، وستذكر سلوكه غير المقبول، ثم اخبرتهم أنها ستجمع النقاط التي يحصل عليها كل فريق يوميا، وإن الفريق الذي يحصل على نقاط أقل هو الفائز.

استمر العلاج اسبوعين حيث ظهر تغير كبير في سلوك التلاميذ، في الاسبوع الثالث توقفت المعلمة عن استخدام لعبة السلوك الجيد وكانت النتيجة هي ازدياد السلوكات غير المرغوبة.

في الأسبوع الرابع عادت المعلمة واستخدمت لعبة السلوك الجيد (مرحلة العلاج الثانية) وأدى ذلك الى تغير كبير في سلوكات التلاميذ غير المرغوبة مما يشير الى فاعلية الاسلوب المستخدم في التغيير.

(ج) المعززات الغذائية (Edible Reinforcers) :

تشمل هذه المعززات كل أنواع الأطعمة والأشربة وقد استخدمت بشكل كبير جداً مع الأطفال الصغار والمعاقين عقلياً.

وقد يكون تجاوب الأطفال الصغار للمعززات الغذائية أكثر مقارنة بالأطفال الكبار، لأنهم اكثر حاجة الى الغذاء (الطعام والشراب) للنمو، كما أن ميولهم ورغباتهم ونشاطاتهم محدودة قياساً بالأطفال الكبار، لذلك قد يكون تجاوبهم مع المعززات الغذائية أكثر من الأطفال الكبار.

كذلك الحال بالنسبة للمعاقين عقلياً فإنه نتيجة لقدراتهم العقلية المحدودة تكون ميولهم ورغباتهم ونشاطاتهم أقل من العاديين. الأمر الذي يجعلهم اكثر تجاوبا مع المعززات الغذائية.

هذا من جهة ومن جهة أخرى فإن تعليم الأطفال الصغار والمعاقين عقلياً في إطار الصف يتسم بالتعليم الفردي الذي يفسح المجال أمام المعلمين باستخدام هذا النوع من المعززات الذي قد يتعذر استخدامه في المراحل المتقدمة لأنه يعرقل سير الدرس، إلا اذا استخدم في اطار التعزيز الرمزي، لأنه من العوامل التي تجعل التعزيز فاعلاً هو فورية تسليم المعزز.

إن المشـــكلة الأساسية التي تواجه مثل هذه المعززات هي الإشباع وبشكل خاص عندما يستخدم نوع واحد من الطعام أو الشراب لذلك قد يكون تنوع الأطعمة والأشربة يحول دون ذلك.

ومن الدراسات التي استخدمت المعززات الغذائية دراسة هويت (Hewett, 1968) التـــي توصـــلت الى استنتاج بأن تلاميذ المستوى الاقتصادي والاجتماعي المـــنخفض يـــتجاوبون مع المعززات الغذائية أكثر من تلاميذ المستوى الاقتصادي والاجتماعي العالي.

وقـــام ماتســـون وآخرون (Matson and others, 1982) بعلاج طفل في العاشرة من عمره يعاني اكتئاباً حاداً، أدى إلى حجزه في المستشفى بسبب محاولته الانتحار، كان الطفل ذا ذكاء متوسط، وذا تاريخ تميز بنوبات من الغضب والعنف، وتدهور الأداء المدرسي، وصنف عند تطبيق المقاييس النفسية من الناحية الاكلينكية فـــي فـــئة الاكتئاب، استخدام في العلاج التعزيز الموجب كلما أظهر سلوكاً مقبولاً وابـــتعد عن الأوضاع البدنية غير الملائمة كتغطية وجهة بيده والالتفات بعيداً عمن حوله، وعدم الاحتكاك البصري، كما طلب من الطفل أن يقوم بلعب بعض الأدوار التـــي تحـــتاج إلـــى تدريبات حركية للجسم بما فيها استخدام الإشارات والاحتكاك البصري. وفي نهاية كل جلسة كان المعالج يمد الطفل بالتشجيع أو بعض التدعيمات الملموســـة (كـــالحلوى والمشروبات) لتعاونه على تنفيذ البرنامج بغض النظر عن نجاحه في تنفيذ أهداف الجلسة، أظهرت النتائج تحسناً واضحاً في حالة الطفل حيث عولج القصور في السلوك الاجتماعي.

(د) المعززات النشاطية (Activity Reinforcers) :

وهـــي نشـــاطات مـــرغوبة مـــن التلاميذ، وتكون مرهونة بتأدية السلوك المستهدف، وهي أنواع كثيرة منها الرسم، العزف على آلة موسيقية، اللعب مع من

يحـــب، مشـــاهدة التلفزيون والفيديو، أفلام كارتون، ألعاب رياضية، الاشتراك في المجلة المدرسية، الذهاب الى المسرح، حديقة ألعاب، سينما، المشاركة في الحفلات المدرسية، دق جرس المدرسة، مشاركة المعلمة في جميع وتوزيع الكتب والدفاتر، مراقبة الصف وما إلى ذلك.

ومـــن الدراسات التي استخدمت هذا النوع من المعززات دراسة جونستون ومكلافليـــن (Johnston and Mclaughlin, 1982) اللذين استخدما معزز (الوقت الحر) لتحسين تلميذه في الصف الثاني الابتدائي في مادة الحساب. كان عمرها سبع سنوات.

اتبعت في طريقة العلاج زيادة المعزز (الوقت الحر) بشكل تدريجي ابتداءاً من متوسط الأداء اثناء مرحلة خط الأساس وانتهاءاً بالسلوك المستهدف. في مرحلة خـــط الأساس بدأت المعلمة بحل مثال للتلميذة، وطلبت منها الإجابة على أكبر عدد ممكـــن مـــن الأســـئلة المطلوبة خلال الحصة، ثم قامت بفحص الاجابات واعادتها للتلمـــيذة. اســـتمرت هذه المرحلة عشرة ايام وذلك لتحديد مستوى أداء التلميذة في الظروف التقليدية.

فـــي مـــرحلة العلاج طلب من التلميذة حل الاسئلة خلال الدرس، وسوف يسمح لها بمغادرة الصف حال انتهائها من ذلك، أما إذا لم تجب عن جميع الأسئلة، فإنها ستبقى في الصف إلى أن تنتهي من ذلك.

اســـفرت النتائج عن زيادة متوسط الأداء في مرحلة العلاج بشكل تدريجي خـــلال مدة خمسين يوماً دراسياً. وقد توبعت التلميذة بعد فترة العلاج حيث جمعت معلومـــات في اليوم الخامس، والخامس عشر والخامس والعشرين بعد التوقف في المعالجة. وتبين أن التحسن استمر حتى بعد مرحلة التوقف.

اختيار المعززات:

توجد طريقتان لاختيار المعزز وهي:

(أ) إن نعرض للأطفال مجموعة محددة من المعززات التي يعتقد المعلم بأنها فاعلة. يكـــون ذلـــك بالاعتماد على ملاحظات المعلم السابقة ولما يعتقد من معززات يفضلونها.

(ب) هو أن نسمح لكل طفل أن يختار المثيرات والحوافز المفضلة له من مجموعة المعززات المتوفرة.

ولكـــل طـــريقة مزاياها ومساوئها، فالطريقة الأولى أكثر مناسبة للمدرسة ولكـــنها قـــد لا تكون بقيمة واحدة لجميع التلاميذ مما تؤثر في فاعلية التعزيز بينما تـــأخذ الطـــريقة الثانية بنظر الاعتبار الفروق الفردية بين التلاميذ، ولكنها محدودة الاســـتخدام لأنها تحتاج إلى تخطيط. ووقت طويل بالنسبة للمدرس، لذلك قد تكون أقل تلاؤماً للتطبيق في إطار الصف.

ويجـــدر الإشـــارة فـــي هـــذا المجال، بأنه لابد من مد الجسور بين البيت والمدرســـة لكي يتعاونا معا من أجل تحقيق الأهداف. وقد جسدت إحدى الدراسات التـــي اجريـــت على طفل في الحادية عشرة من عمره ذلك، حيث كان يعاني من صعوبات في التعلم، وعدم الاهتمام بأداء الواجبات المدرسية.

قـــد وضع المعالجان والمعلم جدول مكافآت يحصل التلميذ من خلاله على نقـــاط (رمـــوز) توقعـــه المعلمة في نهاية اليوم، وترسله إلى الوالدين ليتحول إلى مدعمات (معززات) اميرز وأيتجستون. (Eimers and Aitchiston, 1977)

5- مرحلة التدخل:

يتطلب برنامج تعديل السلوك دقة في التنفيذ، وخاصة عندما يطبق مع تلميذ واحـــد، أو عـــدد محدود من التلاميذ، لأنه قد يكون له تأثير سلبي في بقية التلاميذ الذين لم يجر تعزيزهم. إذ لابد أن يكون التدخل لغرض البناء وليس البناء والهدم.

كمـــا يجـــري التأكيد على المشكلة أو المشكلات التي صممت التجربة من أجلهـــا. كمـــا يفترض اختيار الأسلوب المناسب مع التلميذ أو التلاميذ المستهدفين وطبيعة المشكلة.

يـــتوقف نجـــاح بـــرنامج تعديل السلوك، إضافة الى ما ذكر، على التزام المعلمين وتعاون الإدارة. وقد يمكن القول في هذا الصدد، إن تطبيق البرنامج خلال معلم واحد أكثر عملياً من مجموعة معلمين. كما يتطلب البرنامج المواد والمصادر اللازمة وخاصة عند استخدام التعزيز المادي. ويفترض ان تكون المعززات مناسبة لأعمار التلاميذ والظروف البيئية.

يـــرى كـــيرنون (Kiernon, 1974) إن المعزز الجيد هو الذي يتصف بما يأتي:

(أ) سهل التسليم والسحب.

(ب) يسلم مباشرة بعد الاستجابة المطلوبة.

(ج) أن لا يكون سريع الاشباع.

(د) لا يؤثر في السلوكات الجيدة.

(هـــ) قابل للاستخدام في مواطن عديدة مع أكبر عدد ممكن من التلاميذ.

وقد يصعب في بعض الأحيان تسليم المعزز مباشرة بعد السلوك المستهدف داخل الصف وخاصة المعززات المادية والغذائية لأنه يعرقل سير العملية التعليمية. ولكن قد يشار إلى ذلك خلال وجوده في الصف، ويجرى التسليم بعد الانتهاء من الدرس.

ولا يتوقف نجاح البرنامج على اختيار المعزز فحسب بل على كيفية تعزيزه كذلك، إذ يتطلب اتباع اسلوب معين من التعزيز لتحقيق الاستجابة المطلوبة واستقرارها.

وهناك أنواع من التعزيز تسمى بجداول التعزيز (Schedules of Rienforcement) * نذكر منها:

(أ) التعزيز المتواصل (Continuous Reinforcement) :

يتلخص هذا النوع من التعزيز بأن التلميذ يعزز في كل مرة يبدي فيها الاستجابة المطلوبة. وقد يكون هذا النوع من التعزيز فاعلاً في المراحل الأولى، لكنه قد يؤدي إلى حالة الإشباع، وخاصة اذا كانت المعززات محددة، مما تفقد قيمتها التعزيزية. كما قد يكون التعزيز المتواصل متعباً ومجهداً اضافة إلى أنه مكلف وخاصة اذا كان مادياً. ولاستمرارية الاستجابة المطلوبة يفترض عدم التوقف المفاجئ والسريع عن التعزيز، وإنما يجب أن يكون التقليل تدريجياً، أو قد تنتقل من التعزيز المادي إلى التعزيز الإجتماعي ثم يصار الى تقليل الثاني تدريجياً.

(ب) التعزيز المتقطع (Intermittant Reinforcement) :

ويتلخص بأن لا يعزز التلميذ بعد كل استجابة مطلوبة بشكل متواصل، وإنما يكون التعزيز بشكل متقطع حسب الزمن أو عدد الاستجابات المستهدفة. وتعد هذه الطريقة الأفضل في المحافظة على استمرارية السلوك. يقول دايفيدوف(1992)

* (Poteet, 1974), (Axelred, 1983), (Walker and Shea, 1984).

فـــي هـــذا الصدد أن المزج بين التعزيز المتواصل والمتقطع مرغوباً فيه بدرجات عالـــية بالنسبة لتعليم الأفراد السلوك الاجرائي بحيث يكون مستمراً في البداية، ثم متقطعاً بمجرد استقرار الاستجابة المطلوب تعلمها.

إن الـــتعزيز المـــتقطع لا يعنـــي التعزيز العشوائي وقد يكون أحد الأنواع الآتية:

1- جدول النسبة الثابتة (Fixed Ratio Schedule) :

وهـــو أن يعزز سلوك التلميذ المرغوب فيه إذا تلاءم عدد حدوثه مع العدد الموضـــوع لمكافأتـــه. كـــأن يحدد المعلم مكافأة التلميذ كل خمس مرات يبدي فيها التلميذ الاستجابة المطلوبة.

وقد يكون هذا التعزيز مناسباً للسلوك ذي التكرار العالي.

2- جدول الفترة الزمنية الثابتة (Fixed Interval Schedule) :

وهو أن يعزز سلوك التلميذ بعد انتهاء فترة محددة من الزمن. أي يجب أن تنقضـــي فـــترة زمنـــية محددة أولاً كأن تكون دقائق أو ساعات، تحدث الاستجابة المطلوبـــة خلالها، ثم يجري تعزيزها بعد انقضاء الفترة الزمنية. على سبيل المثال في مشكلة الخروج من المقعد يعزز التلميذ كل خمس دقائق أو سبع دقائق يبقى في مقعـــده. قـــد تكون الاستجابة في بداية الوقت لهذا النوع من التعزيز ضئيلة، لكنها تزداد في نهاية الوقت المحدد.

3- جدول تعزيز متغيرة الفترة الزمنية (Variable Interval Schedule) :

يحـــدث الـــتعزيز وفق هذا الجدول بفترات زمنية غير ثابتة، لكنها تتراوح حـــول معدل معين. فلو أردنا تعزيز انتباه التلميذ إلى الدرس، يقوم المعلم بتعزيزه

بعــد اربع دقائق مرة، وسبع دقائق مرة أخرى ثم عشر دقائق مرة أخرى ثم خمس دقائق. وهكذا.

4- جدول تعزيز النسبة المتغيرة (Variable Ratio Schedule) :

وهــو أن يعــزز التلميذ على أساس معدل الاستجابات المطلوبة كأن يعزز التلمــيذ بعــد أداء خمــس اســتجابات صحيحة في المرة الأولى، وسبع استجابات صــحيحة في المرة الثانية، فأربع استجابات صحيحة في المرة الثالثة، ثم بعد ست استجابات في المرة الرابعة.. وهكذا. ولكنها تتمحور حول معدل معين. إن التعزيز وفق هذا النوع يجعل التلميذ لا يستطيع التنبؤ بموعد التعزيز.

وهناك عوامل تؤثر في فاعلية التعزيز:

- أن يكون التعزيز متوقفاً على حدوث السلوك المرغوب فيه فقط: فحدوثه اعتماداً على مسببات أخرى سيقلل من كفاءته وفي تمكننا من التحكم بذلك السلوك. فمثلاً في مشكلة عدم التفاعل مع الآخرين.

يعــزز التلميذ عند تفاعله مع اقرانه، لأن استخدام التعزيز لسلوكات أخرى قد تقلل من فاعليته.

- يجب أن يكون المعزز محبوباً ومرغوباً فيه من قبل التلميذ: أي أن تكون له قيمة بنظره لا تكون مرغوبة للآخرين كالمعلم أو المعالج أو غيره.
- فورية التعزيز: فكلما كان التعزيز فورياً بعد الاستجابة الصحيحة كلما كان فاعلاً فــي التأثير. إن تقديم المعزز بعد الاستجابة المطلوبة مباشرة له وقع قوي على الــنفس، ممــا يــزيد من احتمالية تكرار الاستجابة المستهدفة. وقد لا يكون في بعــض الأحــيان مناسباً تقديم المعزز مباشرة بعد الاستجابة المطلوبة، وخاصة المعــززات الغذائــية والماديــة عــند تطبــيق برنامج تعديل السلوك في اطار

المؤسسات التعليمية. ولكن يمكن في هذا الحال اعطاء معززات رمزية يمكن استبدالها في وقت لاحق.

- انتظام التعزيز: يتميز تعديل السلوك بالدقة والمنهجية بعيداً عن العشوائية والتجريب. فقبل البدء بالبرنامج العلاجي يحدد بانتظام كيفية التعزيز، والطريقة المناسبة لواقع الحال، لأن استخدام التعزيز بشكل منظم له فاعليته في تغيير السلوك. فقد نلجأ الى التعزيز المتواصل لتحقيق الاستجابة المطلوبة، وبعد استقرار الاستجابة ننتقل الى التعزيز المتقطع.
- كمية التعزيز: فكلما ازدادت كمية التعزيز إزدادت فاعلية التعزيز فابتسامه ومدح أكثر فاعلية من ابتسامة فقط، وابتسامة ومدح وربت على الظهر أكثر فاعلية من الابتسام والمدح فقط.

  كما تكون من ناحية أخرى قطعتان من الحلوى أكثر فاعلية من قطعة واحدة. ولابد من الإشارة الى أن كمية التعزيز يعتمد بشكل أساسي على نوع المعزز الذي يستخدم.
- التنويع: إن استخدام معززات متنوعة أكثر فاعلية من استخدام معزز واحد، لأن استخدام معزز واحد بشكل مستمر يدعو إلى الإشباع مما تقل فاعليته.

5- مراقبة التقدم:

تعد المراقبة المستمرة لمعرفة التقدم الذي حدث في تغيير السلوك سمة من سمات برامج تعديل السلوك. وهذا يتطلب تسجيل السلوك أو السلوكات المستهدفة لمعرفة التغيير الذي حصل من جراء تطبيق البرنامج من خلال مقارنتها بخط الأساس (Baseline) . وإن هذا قد يساعد في بعض الأحيان في تغيير أو تعديل طريقة العلاج، بحيث تكون أكثر فاعلية في تعديل السلوك.

المراجع

- Abrams, M. Andrw (1979) The efficacy of behaviour modification with emotional handicapped adolescent girls. Dissertation Abstracts International.

- Allen, K. E, Hart, B. N., Buell, J.s. Harris, F. R. and wolf. M.M (1964) Effect of social reinforcement on isolate of nursery school child. Child Development. 35, 511-512.

- Appleton, C. (1977) A technology of contingency management for disruptive behaviour by the classroom teacher- British Association Behavioural Psychotherapy Bulletin. 5, 47-51.

- Axelrod, S. (1983) Behaviour Modification in the Classroom Teacher, Newyork: McGraw Hill Book co.

- Barcroft, A. (1970) Behavioural modification for the school. Un Published Mphil thesis, University of London.

- Becker, W. C. madson, C. H., Arnold, C. R. and Thomas, D. R. (1968) The contingent use of teacher attention and praise in reducing classroom behaviour problems. In H. Dupont (ed). Education Emotionally Distrubed Children. NewYork: Holt, Rinehart and Winston.

- Broden, M. Bruce, C. Mitchell, M. A. Carter, V. and Hall, R. V (1970) Effect of teacher attention on attending behaviour of two boys of adjacent desks. Journal of Applied Behaviour Analysis. PP. 199-203.

- Eimers, R. and Aitchison, R. (1977) Effective Parents, Resposibles Children. NewYork: McGraw Hill.

- Gettinger, M. (1983) Students behaviours, teacher reinforcemant student ability and learning. Contemporary Education Psychology, 8, pp. 391-402.

- Johnston, J. R. and Mclaghlin, J. (1982) The effect of freetime on assignment completion and accuracy in arthematic. A case study. Education and Treatment of Children, S. PP. 33-40.

- Harrop, A. (1983) Behaviour Modufication in the Classroom. London: Hadder and Stoughton.

- Hewett, F. M. (1968) The Emotionally Disturbed Child in the Classroom. Boston: Allyn and Bacon.

- Kiernan, C. C. (1974) Behaviour modification. In, A. M Clarke and D. B. Clarke (Eds) Mental Difficiency: The Charging Outlook. London: Methuen and Co Ltd.

- Matson, F. C. and others (1982) Social skills training with a depressed boy. In, C. E. shaefer and others (1982) (Eds) Advance in Therapies for Children. Sonfrancisco: Bas Publishers.

- O'Leary, K. D. and Becker, W. C. (1976) Behaviour modification of the adjustment class: A token reinforcement programs. Exceptional children, 33 PP. 637-642.

- Poteet, J. A. (1974) Behaviour Modification: A Particullar Guide for Teacher. London: London University Press.

- Saigh, P. A. and Umar, A. M. (1983) The effect of a good behaviour game on the disruptive behaviour of students, Journal of Applied Behaviour Analysis, 16, PP. 339-344.

- Upton, G. (1983) Education of Children with Behaviour Problems. Cardiff. Faculty of Education, University College Cardiff.



المشاكل السلوكية

- تعريف المشكلة السلوكية.
- تصنيف المشاكل السلوكية.
- معايير الحكم على السلوك من حيث كونه سوياً أو غير سوي.

المشاكل السلوكية

قبل البدء بتعريف المشكلة السلوكية، لابد من القول أن السلوك السوي وغير السوي متعلم، وللمجتمع دور كبير في تحديد ذلك إذ أن المجتمعات تضع أفرادها في مكانات أو مواقع مختلفة، تتطلب كل مكانة دوراً متميزاً. وهذا الترابط بين المكانة والدور يخضع للنسبية الاجتماعية. كما يخضع كل دور في كل مجتمع لمواصفات سلوكية يتوقعها الناس من الاشخاص الذين يمتلكون المكانة، وإذا تصرف الفرد بطريقة تخرج عن مواصفات هذا الدور نقول بأنه خرج عن الصيغة السلوكية المقبولة في مجتمعه.

تعريف المشكلة السلوكية:

إن المشاكل السلوكية ليست نوعاً واحداً أو درجة واحدة، وإنما هي أنواع متعددة ودرجات متباينة، ومن هنا يأتي صعوبة ايجاد تعريف يتفق عليه المهتمون، حيث إن كل مختص يعرفه برؤيته الخاصة.

فيرى هارينج وفيليبس (Haring and Philips, 1962) إن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات انفعالية يعانون من مشاكل صغيرة أو كبيرة مع الناس الآخرين والزملاء والآباء والمعلمين. وهم يتصفون بأنهم غير سعداء وغير قادرين على العمل مع أنفسهم بصورة تضاءل قدراتهم واهتماماتهم، وبشكل عام يمكن القول بأن المضطرب انفعالياً لديه معايير فشل كبيرة في الحياة بدلاً من معايير النجاح (Shea, 1978). يظهر من التعريف أن الباحثين ربطا الاضطراب الانفعالي بالاحباط والفشل ولكن هل الاحباط والفشل سبب الاضراب الانفعالي، أو هناك أسباب أخرى سببت الاضطراب الانفعالي، وهو بدوره أدى إلى الاحباط والفشل.

أماوودي (Woody, 1969) فحدد المضطرب انفعالياً بأنه ذلك الطفل الذي لا يستطيع أن يتكيف مع معايير السلوك المقبولة اجتماعياً مما يؤدي إلى تدهور تقدمه الدراسي والتأثير في زملائه في الفصل، كذلك تدهور علاقاته الشخصية مع الآخرين.

فهو لا يبتعد كثيراً عن التعريف السابق إلا أنه أكثر وضوحاً، حيث ركز على نقاط مهمة ألا وهي:

(أ) العلاقة بين المشكلة السلوكية والتحصيل الدراسي.

(ب) عدم التكيف الاجتماعي وفق معايير الجماعة.

(ج) تدهور علاقاته الشخصية مع الآخرين.

(د) التأثير السلبي في أجواء الصف.

أما شيا (Shea, 1978) فقد اعتمد بشكل أساسي على المعيار الاحصائي في تعريفه للطفل المضطرب انفعالياً. حيث يرى أن الطفل المضطرب انفعالياً هو الذي يتراوح معدل انخفاض سلوكه عن المتوسط. وهذا الانخفاض يعمل على تخفيض قدرته على أداء واجباته المدرسية بفاعلية ويظهر واحدة أو أكثر من النماذج السلوكية التالية:

(أ) عدم القدرة على التعلم والذي لا يرتبط بالعوامل العقلية أو الحسية أو العصبية.

(ب) عدم القدرة على بناء علاقات شخصية مع الأقران والمدرسين والاحتفاظ بهذه العلاقات.

(ج) مزاج عام من الشعور بعدم السعادة، والحزن والكآبة.

(د) انماط غير ملائمة أو غير ناضجة من السلوك والمشاعر في الظروف العادية.

(هـ) ميل لظهور اعراض جسمية مثل مشاكل في النطق والكلام ومخاوف مرتبطة بمشاكل شخصية.

يظهر من خلال هذا التعريف أنه أكثر شمولية من التعريفين السابقين، حيث ضم تحت جناحيه ما ذهب اليه هارينج وفيليبس (1962) وودي (1969) اضافة إلى ما ذكر أنه هناك ميلاً لظهور أعراض جسميه، منها ما يتعلق بالنطق والكلام، ومخاوف مرتبطة بمشاكل شخصية.

ويشير هويت وفورنس (Hewett and Forness 1974) إلى أن الطفل المضطرب سلوكياً هو طفل غير منتبه في الفصل ومنسحب وغير منسجم وغير مطيع لدرجة تجعله يفشل باستمرار في تحقيق توقعات المدرس أو المدرسة (السرطان والسالم، 1987).

يظهر من هذا التعريف أنه ضيق ومحدود وخاصة من حيث التأثير، في الوقت الذي يكون تأثيره كبيراً في الطفل نفسه، فهو محدود التأثير بالنسبة للأقران والمعلم إذا ما قورن بالعدوانية مثلاً، وهذا لا يعني أن نترك الحال كما هو عليه، وإنما يكون من واجبنا كتربويين أن نتدخل لمعالجته وألا تتسع وتتعمق.

ويركز كوفمان وهولهان (Kauffman and Hollahan) في تعريفهما على الجانب الاجتماعي، فيعتقد أن الأطفال المضطربين سلوكياً هم أولئك الذين يستجيبون لبيئتهم بطريقة غير مقبولة اجتماعياً أو مرفوضة شخصياً بشكل واضح ومتكرر، ولكن يمكن تعليمهم سلوكاً اجتماعياً وشخصياً مقبولاً ومرضياً.

ويعرف عبد الغفار والشيخ (1985، ص 209) الطفل المضطرب هو الطفل الذي لا يستطيع أن ينشئ علاقات اجتماعية سليمة وفعالة مع غيره، ويتصف سلوكه بانه غير مرغوب فيه وغير مثمر. ولابد من القول أن الاضطراب السلوكي ليس حكراً على فئة دون غيرها، إذ يتبادر إلى الذهن لأول وهلة إنه مقتصر على

مجموعة دون غيرها. فقد يتخلل فئة المتفوقين عقلياً، كما هو موجود عند المعاقين عقلياً اضافة الى العاديين.

وقـد تؤثر الاضطرابات السلوكية في طاقات الفرد وقدراته الحقيقية بحيث تعـرقل استقلالها استقلالاً فعالاً لذلك قد يكون عرضه للفشل والاحباط والتي تؤثر بدورها في صورة الذات.

كمـا لابـد مـن الإشارة الى أنه لا توجد معايير مطلقة لتشخيص السلوك المشـكل وإنما يتأثر بالمعايير البيئية، إذ يعد السلوك غير مقبول بقدر انحرافه عن تلـك المعايير، فلكل موقف اجتماعي سلوك متوقع، ويعد سلوكاً شائكاً إذا لم يتلاءم مع ذلك الموقف.

كمـا يفترض أن يرتبط السلوك بالعمر الزمني ودرجة التطور التي وصل إلـيها الفرد. ولابد من الاحتراس من اطلاق النعوت إلا بعد التأكد من أن السلوك المشكل يحدث بشكل مستمر ودائم.

وقد لا يتفق جميع المعلمين في إطار المؤسسات التعليمية على نظرتهم إلى السلوك تبعاً لخصائصهم الشخصية والمعرفية والمهنية. إذ تختلف على سبيل المثال درجة التسامح بين معلم وآخر. وخير دليل على ذلك نتائج الدراسة الطولية التي قام بها روبن وبالو (Robin and Balow 1978, p. 102-109) على (1500) تلميذ في المرحلة الابتدائية والتي وصلت إلى أن (68%) من الذكور و (51%) من الاناث اعتبر سلوكهم مشكلاً من قبل معلم واحد من معلميهم، ولا يمكن القبول بذلك.

تصنيف المشاكل السلوكية:

ما زالت المشاكل السلوكية أنواعاً متعددة، ودرجات متباينة، واشكالاً مختلفة فإنـــه من الصعب أن نجد تصنيفاً واحداً يتفق عليه المهتمون حيث يتأثر التصنيف باختصاص المصنف.

فهذا وودي (Woody, 1969) يصنف المشكلات السلوكية إلى:

(أ) الاضـــطرابات السلوكية البسيطة: وتضم الأطفال الذين يعانون من اضطرابات ســـلوكية، ويمكن للمعلم في المدرسة أن يقدم لهم المساعدة من خلال البرامج الإرشادية.

(ب) الاضـــطرابات السلوكية المتوسطة: وتضم الأطفال الذين يعانون من مشاكل، ولكـــن يحتاجون إلى مساعدة مختص واحد أو أكثر، وهم بحاجة إلى خدمات ارشادية خاصة.

(ج) الاضـــطرابات الســـلوكية الشديدة: وتضم الأطفال الذين يعانون من مشكلات انفعالية، ويحتاجون إلى خدمات فريق التقييم المختص، وإلى معلم مختص في التربية الخاصة لمساعدتهم.

أمـــا جروبـــر وآخـــرون (1968) فقد اعتمدوا على الجانب التربوي في تصنيف الاضطرابات السلوكية، حيث قاموا بتطوير أسلوب لتصنيف السلوك الذي يســـبب مشكلة في المدرسة، كي يتمكن المدرسون من التعامل بفعالية مع الأطفال المضطربين سلوكياً في المدرسة، وقد تم تصنيف السلوك إلى ثلاثة مستويات:

(أ) **المســـتوى العادي:** ويتوافق هذا المستوى مع المعيار العادي للسلوك من حيث الشدة والتكرار والاستمرارية، فقد تظهر المشكلة السلوكية في المستوى العادي نتيجة لواجبات تعليمية جديدة ولكن سرعان ما تنتهي وتزول بعد فترة قصيرة.

(ب) المستوى الثاني.. فهو مستوى المشكلة: وفي هذا المستوى تكون المشكلة السلوكية منحرفة عن المعيار العادي للسلوك من حيث الشدة والتكرار والاستمرارية حيث تؤدي إلى اضطرابات الطفل بشكل ملحوظ، وتستمر لفترة طويلة، ولكنها ليست من التعقيد أو الشدة بحيث يستلزم تحويل الطفل إلى أخصائي بل يكتفي بأن يقوم المعلم مع هذه الحالات ومعالجتها.

(ج) المستوى الثالث.. فهو مستوى الإحالة: في هذا المستوى تكون المشكلة السلوكية من الشدة والتعقيد، بحيث لا يمكن للمعلم أن يتعامل معها، مما يتطلب تحويل الطفل إلى اخصائي علاج الاضطرابات السلوكية للتعامل مع هذه الحالة. (السرطاوي وسالم (1987)

وفي السبعينات ظهر تصنيف كوي (Quay) والذي يعتبر أفضل نظام تصنيفي في الوقت الحاضر للاضطرابات الانفعالية، وهو معتمد عالمياً، ويعتمد على الأبعاد التي تحدد اضطرابات التصرف Conduct Disorders واضطرابات الشخصية Persnality Disorders وعدم النضج Immaturity والجنوح الصبياني Social Deliquency (Kauffman and Hollahan, 1978).

وقد قام كل من ادلر وكونولي Alder and Conolley بتجميع المظاهر السلوكية التي يشتمل عليها تصنيف كوي في أبعاده الأربعة:

(أ) البعد الأول (اضطرابات التصرف): ويشمل عدم التعاون، المشاجرة، عدم الطاعة، التخريب، استخدام ألفاظ نابية.

(ب) البعد الثاني (اضطرابات الشخصية): ويشمل القلق، والخوف، البكاء باستمرار، الانسحاب، عدم الثقة بالنفس.

(ج) البعد الثالث (عدم النضج): ويشمل قصر مدة الانتباه، الكسل، ضعف التركيز، الفوضى، أحلام اليقظة.

(د) الــبعد الرابع (الجنوح الصبياني): ويشمل السرقة، التهرب من أداء الواجبات، الهروب من المدرسة، (نفس المصدر السابق، 1987)

ولابــد من الذكر أنه يصعب أحياناً التعرف على المضطرب سلوكياً، ولكن يســهل الــتعرف على اولئك الذين يجلب (يلفت) سلوكهم انتباه الآخرين. والتعرف علـــى التلامــيذ الذين يعانون من مشاكل تساعد على تقديم ما يساعدهم في اطفاء المشاكل سواء عن طريق برامج تربوية أو خدمات طبية، كما تساعد المعلمين على إدراك الصعوبات التعليمية. وتساعد أيضا على تقديم التعليم الملائم.

معايير الحكم على السلوك من حيث كونه سوياً أو غير سوي:

بــادئ ذي بدئ لابد من القول، إنه ليس سهلاً وصف السلوك إنه سوى أو غــير ســوي لأنها مسألة نسبية تخضع للزمان والمكان. فقد يكون سلوكاً ما غير سوى في الوقت الحاضر لكنه سوي عبر السنين السابقة، وقد يكون سلوكاً ما غير سوى في مجتمع ما، ولا يكون كذلك في مجتمع آخر فعلى سبيل المثال خجل البنت فــي المجــتمع الغربــي يعد سلوكاً غير سوي بينما يكون سلوكاً سوياً ايجابياً في المجتمع الشرقي.

أما السلوك السوي فهو السلوك المعبر عن تكيف مناسب، ويكون فيه تفاعل بين الفرد ومحيطه وبين نفسه تفاعلاً مثمراً.

وهــناك عــدة معايير مستخدمة بهذا الشأن فيها مواطن ضعف ولا يمكن الاعــتماد علـــى احدهـــا كلياً لتحديد السلوك هل هو سوي أو غير سوي ومن هذه المعايــير: (جونســتون وبنيباك Johnston and Pennypack, 1980) (الرفاعي، 1987).

(أ) المعيار الاجتماعي:

وهو يعتمد على تحديد السلوك وفق معايير المجتمع من عرف وعادات وتقاليد وقيم، والسلوك الذي يوافق ذلك يعتبر سلوكاً سوياً، وما يتعارض وهذه الأعراف والتقاليد والقيم والعادات يعد سلوكاً غير سوي، أي ما يقبله المجتمع فهو سلوك سوي، وما يرفضه المجتمع فهو سلوك غير سوي.

ومن مواطن ضعف هذا المعيار أنه لا يكون ثابتاً وعاماً فهو يختلف من مجتمع إلى آخر، كما أن هذا المعيار يلغي فردية وشخصية الإنسان لأن يتصرف وفق رؤيته الخاصة، وعليه الامتثال لتقاليد المجتمع بغض النظر عن كونها صحيحة أو خاطئة.

(ب) المعيار الذاتي:

وهو الحكم على السلوك من خلال الذات، فما يشعره الفرد من رضا أو عدم رضا خلال سلوكه هو المعيار الذي يميز به السلوك السوي من غير السوي، فإذا كان الإنسان راضياً عن سلوكه يعتبره سلوكاً مقبولاً، أما إذا كان غير راض عن سلوكه فهو سلوك غير مقبول.

ومواطن الضعف في هذا المعيار أنه يفتقر إلى الموضوعية، كما أنه لا يُعطي وزناً للجانب الاجتماعي، ولا يمكن تعميم هذا المعيار، اضافة إلى أن الفرد قد يكون لديه سلوكات شاذة، ولكنه يعتبرها من وجهة نظره سوية تماماً.

(ج) المعيار النفسي الموضوعي:

إن السلوك وفق هذا المعيار له مظهر وظيفي فلابد لكل سلوك وظيفة يؤديها، وغرض يرمي إليه، لذلك وصف أي سلوك أنه غرضي، فإذا حدث اختلال

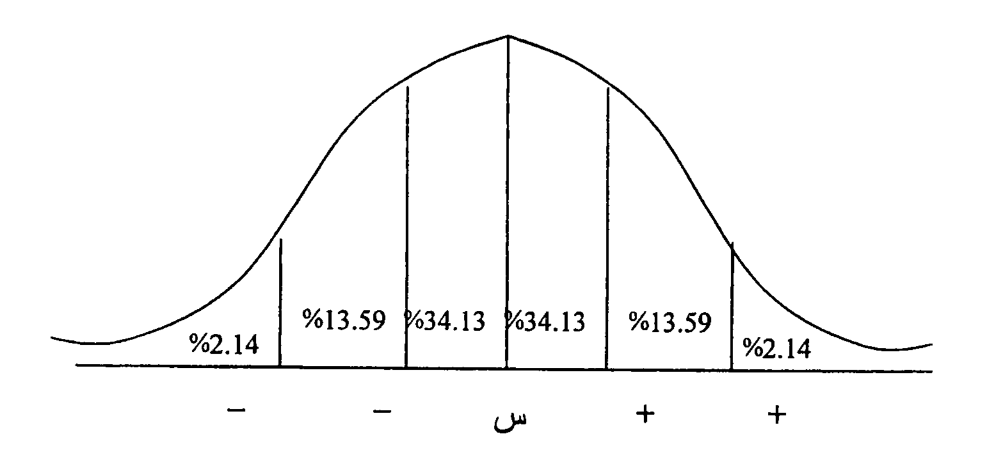
او اضطراب في هذه الوظيفة وصف السلوك بأنه سلوك غير سوي. أما إذا استطاع ان يـؤدي السلوك الوظيفة المنشودة والغرض المطلوب دون خلل واضطراب قيل أن هذا السلوك سوي.

(د) المعيار الاحصائي:

ويعـتمد هـذا المعيار على فكرة التوزيع الطبيعي للسلوك الانساني السوي وغـير السوي كما يوزع الذكاء وفق التوزيع الطبيعي، والسلوك الذي ينحرف عن المتوسط الحسابي (لما يفعله اغلبية الناس) يعد سلوكاً غير سوي.

شكل (2)

يمثل التوزيع الطبيعي للسلوك



حيث نلاحظ من خلال هذا الشكل ان 68% من الافراد يقعون في الوسط. والسلوك السوي حسب هذا المعيار هو الذي يقع في الوسط.اما السلوك الذي يكون حدوثـه نادرا، فينظر اليه على انه سلوك غير سوي. والانتقاد الذي يوجه الى هذا المعـيار هو انه بغض النظر عن طبيعة السلوك فهو يعد سلوكاً سوياً أو طبيعياً اذا كـان شـائعاً احصائياً، ويعد سلوكاً غير طبيعي وغير سوي اذا كان حدوثه نادراً

احصـــائياً أو أكـــثر بكثير مما هو متوقع. وبالرغم من اختلاف وجهات النظر الى السلوك غير السوي، فإن النظرة الشمولية تتطلب الحكم على السلوك السوي أو غير السوي من خلال هذه المعايير مجتمعة، لا أن يعتمد على معيار واحد. وبالتالي فإن الـــنظرة المتكاملة تقترب كثيراً من الوصف الاجتماعي لمعنى السلوك غير السوي فـــي اطار الفروق الفردية والنظرة السليمة للسلوك في ضوء متغيرات فسيولوجية واجتماعـــية وثقافـــية ونفسية. وفي تحديد المشكلات السلوكية لابد من وجود محك لتحديد الأطفال الذين يعانون من مشكلات ومن هذه المحكات:

- انحـــراف الســـلوك عن المعايير المقبولة اجتماعياً واختلاف معايير الحكم على السلوك باختلاف المجتمعات والثقافات والعمر والجنس.
- تكـــرار السلوك وهو عدد مرات حدوث السلوك في فترة زمنية معينة حيث يعد السلوك غير سوي اذا تكرر حدوثه بشكل غير طبيعي في فترة زمنية معينة.
- مدة حدوث السلوك حيث تكون بعض اشكال السلوك غير عادية، لان مدة حدوثها قد تستمر فترة أطول بكثير أو أقل بكثير مما هو متوقع.
- طبوغرافية السلوك: وهو الشكل الذي يأخذه الجسم عندما يقوم الانسان بالسلوك.
- أما المحك الآخر شدة السلوك حيث يكون السلوك غير عادي إذا كانت شدته غير عادية، فالسلوك قد يكون قوياً جداً أو ضعيفاً وفق الزمان والمكان.

ويذكـــر دافـــيدوف (1992، ص 658) في هذا الصدد محكات بشكل آخر والتي غالباً ما تحدد السلوك غير السوي:

1- قصـــور النشـــاط المعرفي: فحينما تحدث اعاقة للقدرات كالاستدلال والإدراك والانتـــباه والحكم والتذكر والاتصال وتكون هذه الاعاقة الشديدة يمكن وصف السلوك بأنه غير سوي.

2- قصور التحكم الذاتي: ليس للأفراد مقدرة كاملة للتحكم المطلق في سلوكهم، إلا أن البعض يمارس تحكماً ولو بسيطاً في سلوكه "فإن الانعدام التام للتحكم في السلوك يوصف عادة بأنه سلوك غير سوي".

3- قصور السلوك الاجتماعي: لكل مجتمع مجموعة من التقاليد الاجتماعية التي تنظم السلوك، وحينما ينحرف السلوك بدرجة عالية عن مستويات تلك التقاليد فمن المحتمل أن يطلق عليه سلوك "غير سوي".

4- الضيق الشديد: إن مشاعر الآسى وعدم الارتياح كالقلق والغضب والخوف كلها انفعالات سوية وحتمية، ولكن التعبير عن هذه الانفعالات بطريقة غير مناسبة تؤدي إلى المعاناة بطريقة حادة وغير مألوفة يعتقد أنها "غير سوية".

يلاحظ من خلال النقاط السابقة، إن التفريق بين السلوك السوي غير السوي يعتمد بشكل أساسي على درجة الاضطراب فقط، وقد لا يكون مقبولاً تماماً، بل يفترض أن ينظر إلى الملامح النوعية إضافة إلى الملامح الكمية في تحديد السلوك هل هو سوي أو غير سوي.

المراجع

- فـيدوف، ل، لـندا (1992) مدخل إلى علم النفس (ط3) القاهرة: الدار الدولية للنشر والتوزيع.

- الرفاعـي، نعـيم (1987) دراسة سيكولوجية التكيف والصحة النفسية: دمشق: جامعة دمشق.

- الشـيخ، يوسف محمد وعبد الغفار، عبد السلام (1985) سيكولوجية الطفل غير العادي والتربية الخاصة. القاهرة: دار النهضة العربية.

- Johnston, J. M. and Pennypack, H. S. (1980) Strategies and Tactics of Human Behavioural Research. NewJersy: Hillsdale Lawernce Erlbaum Associate Pub.

- Kauffman, M. and Hollahan, D. P. (1978) Exceptional Children: Introduction to Special Education. New Jersy: Prentice Hall inc.

- Rubin, R. A. and Ballo, B. (1978) Prevelence of teacher indentified behaviour problem: A longitudinal study. Exceptional Children, 45, pp. 102-111.

- Shea, T. (1970) Teaching Children and Youth with Behaviour Disorders. Saint louis: V.C. Mosby.

- Woody, R. (1969) Behaviour Problems Children in the School, Recogintion, Diagnosis, and Behaviour Modification, NewYork: Prentice Hall inc.



العوامل المرتبطة بمشاكل السلوك

1- العائلة..

(أ) أساليب المعاملة الوالديه.

(ب) حجم العائلة.

(ج) ترتيب الطفل الميلادي.

(د) حوادث الفراق.

(هـ) الخلاف التربوي.

(و) المرض الابوي.

2- المدرسة.

3- الطبقة الاجتماعية.

4- الجنس.

5- الانجاز الأكاديمي.

6- الصفات الجسمية.

7- الذكاء.

العوامل المرتبطة بمشاكل السلوك

يحـــتاج الإنســـان للتكيف، لأنه يعيش في مجتمع معقد ومتغير، لذلك وجب اعـــداده بشـــكل يؤهلـــه لمواجهة الظروف لكي يصبح منسجماً مع نفسه ومع قيم مجتمعه، والتكيف عملية ديناميكية مستمرة يهدف من ورائها الى تغيير سلوك الفرد لـــيحدث علاقة أكثر توافقاً بينه وبين البيئة. حيث يتطلب التكيف تنوعاً في السلوك يتناسب مع الظروف المختلفة التي يفرضها الواقع.

أمـــا الحديث عن مشاكل السلوك أو سوء التكيف (Maladjustment) فهي كثيرة ومتنوعة، ولا تكون على درجة واحدة، وإنما تتأثر بمتغيرات عديدة كالمكان والزمان والعمر والجنس، فالمشاكل التي قد تكون في مجتمع ما، قد لا تكون بنفس الـــنوع والكم في مجتمع آخر. كذلك الحال بالنسبة للزمن، والمشاكل التي تكون في المـــرحلة الابتدائـــية قد تختلف من حيث النوع والكم عن المشاكل التي تكون في المـــرحلة الـــثانوية والجامعية. ومشاكل الأطفال المعاقين قد لا تكون نفس مشاكل الأطفال الأسوياء من حيث النوع والكم، كذلك في التعبير عنها.

فالمشكلة في مجتمع ما، قد لا تكون كذلك في مجتمع آخر، فخجل البنت كما ذكر سابقاً سمة ايجابية في المجتمع الشرقي، لكنها تعد مشكلة في المجتمع الغربي. وقد تفرض بعض البيئات في افريقيا، أن يكون الطفل عدوانياً، وهو سلوك طبيعي في تلك البيئات، أي ما يقبله المجموع يعتبر سلوكاً مقبولاً وما لا يقبله المجموع يعد سلوكاً غير سوي.

ولا ادل علـــى ذلك ما قام به كل من ديفي وبيكر وكولدستين (Davie & Becker and Goldstein) فـــي وول (Wall, 1981) حيـــث ادرجوا نتائج عشرة

بحوث اجريت خلال الفترة ما بين (1920-1971) في فرنسا ونيوزلندا والمملكة المتحدة والولايات الامريكية.

والجدول التالي يوضح ذلك

جدول (3)

يبين حالات عدم التكيف الشديدة والطفيفة لعشر دراسات

الباحث	مصدر المعلومات	التاريخ	حجم العينة	الفئة العمرية	عدم تكيف طفيف%		عدم تكيف شديد%	مجموع%
سرت (المملكة المتحدة)	دراسة حالة	1920	391	13-7	31.4		4	35.4
ويكمان (الولايات المتحدة)	المعلمون	1927	870	12-6	42.0		7	49.0
ماكفي (المملكة المتحدة)	المعلمون	1934	697	14-12		46.0		46.8
ملنر (المملكة المتحدة)	المعلمون	1935	1201	16-10		17.0		17.0
روجرز (الولايات المتحدة)	مؤشرات متنوعة من ضمنها تقديرات المعلمين	1940	1524	12-6	30.0		12.0	42.0
معهد التربية (نيوزيلندا)	بيانات المعلمين	1948-9	2363	14-5			7.6	7.6

هوبر وآخرون (فرنسا)	المعلمون	1944	95237	13-6		28.6		28.6
أولمان (الولايات المتحدة)	المعلمون	1950	810	14	22.0		8.0	30.0
روتر وآخرون (المملكة المتحدة)	دراسة مفصلة	1964		12-9			6.8	
ديفي وآخرون (المملكة المتحدة)	المعلمون (دليل مبرمج)	1965	1600	7	22.0		14.0	36.0

أما العوامل التي ترتبط بمشاكل السلوك فهي:

(1) الأسرة (Family)

إن للأسرة تأثيراً كبيراً في تنشئة الطفل وخاصة في سنواته الأولى، لأنها ترسم الملامح الأولى للشخصية فليس سهلاً إن يتكيف الفرد تماما في هذا العالم المعقد المتغير لكي يكون متكيفاً مع نفسه، ومع بيته، وخاصة بعد الانفتاح الكبير بين العالم نتيجة للتطور التكنولوجي وامتزاج الثقافات.

وعلى أية حال، فإن المتغيرات المتعلقة بالأسرة كثيرة، يمكن تجزئتها إلى:

(أ) أساليب المعاملة الوالدية: أن لأساليب المعاملة الوالدية أثراً كبيراً في سلوك ابنائهم، إذ هي تشكل المناخ الأسري الذي يعد العنصر الأساسي في تكوين شخصية الطفل. فمثلاً يشير ليفي (Levy 1943) إن الأطفال الذين يعاملون من قبل امهاتهم معاملة تتسم بالتدليل والحماية الزائدة. فإن سلوكهم يتسم بالعصيان

ونوبـات الغضب وكثرة المطالب، ومحاولة السيطرة على الأطفال الآخرين، وصـعوبة تكويـن صداقات، والمعاناة من العزلة. أما الأطفال الذين يعاملون بمعاملـة تتسم بالتسلط، فإنه أكثر طاعة وإذعاناً للسلطة، وجبناء مع اقرانهم. أضـف إلى ذلك فإن كلتا المجموعتين يعانون من القلق وعدم الشعور بالأمن، ولا يحسنون تكوين علاقات اجتماعية.

أما دراسة والكر ورفاقه (Waller et al 1989, pp. 15-24) فتشير إلى أن سـوء معاملـة الطفل من قبل الوالدين ترتبط بشكل دال على المشكلات السلوكية وبشكل خاص العدوانية، والجنوح، والانسحاب، والانطواء.

وعلى أية حال فإن أساليب المعاملة الوالدية متعددة منها:

1- اتجـاه التحكم: وتتسم المعاملة وفق هذا الاتجاه بأنها قاسية وصارمة، وتحمل الأطفـال مسـؤوليات أكثر من طاقتهم، إذ هي تعتمد الأمر والرفض والعقاب والحرمان لذلك يكون الطفل تابعا. فاقداً لارادته ويمتثل لما يؤمر به.

والآبـاء هم الذين يحددون أسلوب حياتهم المتعلق بانشطتهم ودراستهم، وماذا يلعب ومع من يلعب، إلى غير ذلك، إن هذه الأساليب تغرز في نفوس الأطفال الخوف والتردد، مما يؤدي إلى تنشئتهم ضعيفي الشخصية.

2- اتجاه الحماية الزائدة: حيث يقوم الأب والأم أو كلاهما بالواجبات والأمور التي يفترض أن يقوم بها الطفل. مما تحدد حرية الطفل في تحقيق رغباته. ويصبح بمـرور الزمن معتمداً على غيره. كما قد يتعرض للمشاكل والمتاعب، لأنه لا يقـوى على تحمل المسؤولية، ومواجهة الصعاب التي تواجهه، كل ذلك يؤثر فـي علاقاتـه الاجتماعـية فقد يحدث سوء التوافق الذي يسبب انسحابه من المجموعـة أو شـعوره بأنه أقل من اقرانه الآخرين مما يولد شعوراً بالخوف والخجل.

3- اتجاه الإهمال: إن بعض الآباء قد يهملون ابناءهم بشكل صريح أو غير صريح من خلال عدم اكتراثهم بنظافتهم ورغباتهم وحاجاتهم الضرورية الفسيولوجية والنفسية. كما إنهم يعزفون عن التعزيز للسلوكات المرغوبة التي يقوم بها ابناءهم. إن ذلك قد يخلق عند الابناء شعوراً بالذنب والقلق وعدم الانتماء للأسرة، مما يفتح الآفاق أمام الطفل إلى الانحراف من خلال الرفض الداخلي لهذه المعاملة والتي قد تأخذ شكلاً من أشكال العدوان. وقد يكون اهمال الأم أشد وطأة على الطفل وخاصة في سنواته الأولى إذ يعرقل نمو الطفل من الناحية الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية.

4- اتجاه التقبل والتدليل: ويتميز هذا الاتجاه بالتراخي والتهاون في معاملة الطفل إذ لا يتحمل مسؤوليات واعباء تتناسب مع مستواه العمري. فكل حاجاته مجابة أيا كانت هذه الحاجات سواءاً وفق السياق المقبول أو غير المقبول.

إن لهذا الأسلوب آثاره السلبية في نمو شخصية الطفل، فيصبح معتمداً على غيره، كما يؤدي هذا الاشباع الى أن يكون ذاتياً لا يؤثر غيره. وقد يسبب عدم النضج الانفعالي والاجتماعي.

5- اتجاه التذبذب: إن عدم الاستقرار في معاملة الأبناء وفق منهجية ثابتة، قد يخلق القلق والخوف عند الأطفال إذ يستخدم أسلوب العقاب والثواب بشكل عشوائي بعيداً عن العلمية والموضوعية فقد لا يعرف الآباء تماماً متى يكافأ الطفل حقيقة، ومتى يعاقب مما يجعل الطفل في حيرة وقلق من أمره، مما يتسبب ذلك في خلق شخصية غير مستقرة.

6- اتجاه التفرقة: إن المعاملة التي تتسم بعدم المساواة بين الأبناء نتيجة لأسباب مختلفة كالجنس أو العمر الزمني أو الترتيب الميلادي أو الصحة أو الشكل الخلقي لها تأثيرها في بناء الشخصية سواءاً كان ذلك من الأب أو الأم أو

كلاهمـــا. وهـــذا الاتجـــاه يفرز في النفوس الحقد والرفض الذي قد يعبر عنه بسلوكات عدوانية موجهة نحو الذات أو نحو الآخرين بأساليب متعددة.

7- الاتجـــاه الديمقراطـــي: وهو أفضل الأساليب إذ يشعر الطفل خلاله بالإستقرار والأمن والاطمئنان، لأن العلاقة بينه وبين والديه مبنية على التفاهم والصراحة فـــي التعبير عن الآراء دون خوف. لذلك يستطيع الطفل وفق هذه المعاملة أن يبني صورة حقيقية عن نفسه، لا أن يصبح صورة مكررة عن والده أو والدته.

وأخـــيرا فقد لخص الشيخ وعبد الغفار (1985، ص 230-231) الظروف غير المناسبة وآثارها في نمو شخصية الطفل.

والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (4)

الظروف غير المناسبة وتأثيرها في نمو شخصية الطفل

الظروف غير المناسبة	آثارها في نمو شخصية الطفل
الرفض	(1) عـــدم الشـــعور بالأمن (2) الشعور بالوحدة (3) محاولة جذب انتباه الآخرين (4) السلبية (5) الشعور العدائي (6) عدم القدرة على تبادل العواطف
الحماية الزائدة (التدليل)	(1) الانانية (2) عدم القدرة على تحمل الاحباط (3) رفض السلطة (4) عـــدم الشـــعور بالمسؤولية (5) الافراط في الحاجة إلى انتباه الآخرين
الحماية الزائدة (التسلط)	(1) الاستسلام (2) عدم الشعور بالكفاءة (3) نقص في المبادأة (4) الميل الى الاعتماد الكلي السلبي على الآخرين.
المغـــالاة فـــي المستويات الخلقية المطلوبة	(1) الجمـــود (2) أنـــواع قاسية من الصـــراع النفسي (3) الاحساس بالاثم (4) اتهام الذات (5) امتهان الذات (Self Devaluation)

فرض النظم الجامدة	(1) المغـــالاة فـــي اتهـــام الذات (2) المغالاة في الحاجة الى تقبل الآخرين به (3) السلبية (4) السلوك العدواني
التضارب في النظم المتبعة	(1) عدم تماسك قيم الطفل أو تضاربها (2) الميل نحو عدم الثبات (3) التردد في اتخاذ القرارات في المواقف المختلفة
الخلافات بين الوالدين	(1) القلق (2) التوتر (3) عدم الشعور بالأمن (4) الميل نحو النظر إلى العالم كمكان خطر وغير آمن.
الطلاق	(1) عـــدم الشـــعور بالأمـــن (2) العزلة (3) عدم وجود من يتمثل الطفل بقيمهم وأساليبهم السلوكية
الغيرة من الأخوة	(1) العداء (2) عدم بالأمن (3) عدم وجود من يتمثل الطفل بقيمهم وأساليبهم السلوكية
الوالدان العصابيان	(1) ميل الطفل إلى الخوف (2) عدم الشعور بالأمن (3) استخدامم الحيل العصابية التي يستخدمها الوالدان
المثالـــية وارتفاع مستوى الطموح	(1) تمـــثل الطفـــل للمستويات العالمية المطلوبة (2) الاحباط (3) الشـــعور بالاثم (4) امتهان الذات نتيجة لما تتوقعه من فشل الطفل في الوصول إلى هذه المستويات.

(ب) حجـــم الأســـرة: يؤثر حجم الأسرة (عدد أفرادها) في أساليب الرعاية الوالدية المقدمة للأبناء، حيث أن كثرة الأبناء يجعل الآباء يميلون إلى أسلوب السيطرة فـــي تحقيق المطالب، وإن قلة الابناء يتيح للآباء الفرصة لاتباع أسلوب آخر يعتمد الاقناع.

يقـــول جـــبريل (1987، ص 134) إن حجـــم الأسرة يؤثر في مدى تماسكها ومدى تباين افرادها، كما يؤثر أيضاً في مقدار ونوع العلاقات وفرص التعامل بين اعضائها بعضهم نحو البعض الآخر.

وقد أكدت دراسة عبد القادر (1973، ص 331-372) التي هدفت التعرف علـــى أســـاليب تربية الطفل وشخصيته في ثلاثة بلدان عربية هي مصر والكويت والبحرين إلى أن هناك علاقة سلبية بين زيادة حجم الأسرة، وبين مستوى الرعاية الوالدية المقدمة للأبناء.

ديفـــي (Davie 1972, p. 179) يقـــول إن الأطفـــال مع اثنين او أكثر من الاخوة والأخوات يكونون أقل تكيفاً في المدرسة من الأطفال الذين لا يملكون أخوة.

وقد تحدد نوعية المشكلة بالمسببات فمثلاً الأطفال ذوو الاضطرابات النفسية غالـــباً يأتون من أسر صغيرة، بينما الأطفال الذين يتميزون بسلوك غير اجتماعي يأتون من أسر كبيرة، يقول اوبتن (Upton, 1983, p 74) في هذا الصدد (إن بعض الدراســـات توصلت إلى أن ثلاثة أرباع الأطفال الذين يتميزون باضطرابات نفسية يـــأتون مـــن أســـر لهم أقل من ثلاثة أطفال، بينما نصف الأطفال الذين يتميزون بالسلوك غير الاجتماعي يأتون من أسر يكون عدد أطفالهم أربعة أو أكثر.

(ج) **ترتيـــب الطفـــل الميلادي**: يعد ترتيب الطفل الميلادي من العوامل المهمة في تكـــيفه أو عـــدم تكيفه في الأسرة. فقد لا تكون البيئات النفسية هي واحدة لكل الأطفـــال حيـــث تكون لكل منهم بيئته الخاصة من خلال الدور الذي يلعبه في الأســـرة المرتبط بتفاعله مع الأبوين. مثلاً الطفل الميلادي الأول الذي يعطي الـــرعاية والعناية والاهتمام قد يجعل الطفل الرابع والخامس أو السادس يشعر بالإهمال.

ويقـــترح توكمان وريكن (Tukman and Regan 1976, pp. 32-39) من خـــلال دراستهما التي هدفت لمعرفة العلاقة بين ترتيب الطفل والمشكلات السلوكية التي اجراها على عينة متكونة من (1297) طفل تمثل ثلاثة أحجام.. طفلين، ثلاثة أطفـــال، وأربعة أطفال. ان الطفل الميلادي الأول هو الممثل الأكبر للأسرة قياساً

للطفل الأصغر الذي يعد أقل تمثيلاً لها. وفي هذا السياق، توصلت دراسة شيفارد واوبنهم وميشيل (Shephard & Oppenheim and Mitchell 1971, p.189) إلى أن الانحراف السلوكي يكون فقط عند الطفل الأصغر أو الأكبر ويؤيد ذلك كروك والسون (Croake and Olsen, 1977) حيث توصلا إلى أن الطفل الميلادي الأول اكثر انحرافاً.

إن المولود الأول غالباً ما يريد اثبات تفوقه سواء في البيت أو في المدرسة أو في الشارع، وقد يلجأ في بعض الأحيان إلى السلوك السلبي لتحقيق ذلك. أما الطفل الوسيط فهو لا يستطيع منافسة أخوته الكبار، ولا ينال الرعاية والاهتمام التي يحصل عليها الأخوة الصغار. يقول الطويبي (1992، ص 128) يلعب الوليد الصغير واحداً من نمطين من السلوك فهو قد يتصرف مثل الطفل المدلل الذي يهرع والداه واخوته إلى اشباع كل حاجاته. وفي هذه الحالة فإن الطفل ينمى شعوراً بالدونية والعجز، ويواجه صعوبة كبيرة في الاعتماد على نفسه، وقد يعجز عن ذلك كلية، أو أنه قد يختار النمط الثاني المحتمل من السلوك وهو التعويض عن حجمه الصغير، وذلك بقيامه بالأعمال التي يقوم بها في العادة من هم أكثر منه سناً، وبالتالي يصبح هذا الطفل معتمداً على نفسه بدرجة كبيرة، ويرفض كل محاولة لتدليله أو معاملته كطفل صغير جداً، ويمكن القول عند المقارنة بين الترتيب الميلادي الأول والأخير، بأن الطفل الأول والأكبر في ذات الوقت يميل إلى أن يكون المتنفذ والموجه والقائد لاخوته، فهو محط أنظار والديه والممثل الأول لتحقيق آمالهما، لذلك فهو يميل إلى ان يتمثل سلوك الكبار مما قد لا يحقق طفولته كما ينبغي، كما أنه من جهة أخرى محطة تجارب لأساليب التربية والرعاية التي تتخللها العشوائية والتجريب. مما يكون كتغذية راجعة لبقية التراتيب من خلال تجاوز الأخطاء التي وقعوا فيها. بينما يكون الطفل الأخير مدللاً من الجميع، مستجابة طلباته، معتمداً على غيره في كل صغيرة وكبيرة، الأمر الذي يجعله تابعاً

مما يغرس في نفسه شعوراً بعدم الكفاية. وقد يخلق ذلك سلوكات شائكة كالخجل أو الانطواء أو الخوف من الغرباء.

(د) **حوادث الفراق:** إن لحوادث الفراق وخاصة خلال السنوات الخمسة الأولى أثراً كبيراً في تطور الطفل العاطفي والشعوري، لأن الحب والحنان من العوامل التي يحتاجها الطفل، ولا يمكن لأحد أن يعوضه ذلك بنفس الدرجة والعمق مهما كانت درجة قرابته، وقد ذكر اوبتن (Upton, 1983, p. 49) دراسة باولبي (Bowlby) التي توصلت إلى أن الفراق الطويل للطفل من أمه خلال السنوات الأولى من أهم أسباب الجنوح، كما أشار كذلك إلى أن الفصال أو الفراق عن الطفل عن طريق العمل المتواصل يؤثر بشكل سلبي في التطور النفسي والسلوكي له. وقد يكون ابناء الأمهات المشتغلات أقل سعادة من أبناء الأمهات غير المشتغلات. ويعود ذلك إلى الحالة الانفعالية للأم المشتغلة وما ينتظرها من متطلبات داخل الأسرة، ولكي تفي بالتزاماتها المتعددة في وقت ضيق، قد يجعلها في حالة من التوتر. وقد تلجأ إلى أن تخضعهم لنظام صارم يتقيدون به بدلاً من أن يسير نظامهم اليومي بهدوء واسترخاء ويشعرون فيه بالأمن والطمأنينة. وفي هذا السياق يمكن القول إن غياب الأمومة لا يؤثر في تكيف الأطفال فحسب وإنما تترك آثاراً لا تمحى على نموهم العقلي والانفعالي في المراحل اللاحقة.

كما أن غياب الأب له تأثير في تكيف الطفل سلوكياً، حيث أشارت دراسة مورفي (Murphy, 1986) إلى أن هناك علاقة بين غياب الأب والمشاكل السلوكية.

(هـ) **الخلاف الأبوي:** دلت الدراسات الكثيرة على أن المشاكل بين الأب والأم بشكل مستمر يؤثر بشكل سلبي في نفسية الطفل وتطوره، وخاصة في المراحل الأولى من حياته.

هولمان (Holman, 1953, pp. 654-688) قامت بدراسة على (100) طفل تمـيزوا بمشـاكل سلوكية أو سوء تكيف. وجدت أن (57) طفلاً من عوائل منحلة بالطلاق، أما بقية (43) فقد توصلت الباحثة إلى أن أسر (13) منهم جيدة، أما (30) الآخريـن فتمـيزت بـنزاع وخصام مستمر بين الأب والأم. لذلك يمكن القول أن للعلاقـة بين الوالدين تأثيراً كبيراً في النمو الانفعالي والاجتماعي للطفل. فالعلاقة الايجابـية بيـن الوالدين المبنية على الحب والتفاهم والانسجام تنشر ظلالها على الابناء بحيث يتحقق تفاعل ايجابي بين الآباء والابناء وكذلك بين الابناء أنفسهم. أما إذا كانـت العلاقة بين الزوجين علاقة خصام وشجار وتباغض، كذلك ينشر ظلاله على الابناء مما يجعلهم يشعرون بعدم الاستقرار والقلق والخوف على أنفسهم وعلى أسـرتهم. وقـد يـنعكس ذلك خلال تفاعلهم مع البيئة المدرسية سواء كان ذلك مع الاقران أو المعلمين. كما يؤثر في تحصيلهم الدراسي. يقول الطويبي (1992، ص 124) في هذا الصدد انه عندما يفشل الوالدان في اشباع حاجاتهم النفسية كل منهما نحو الآخر، فإنهما يجدان الراحة في تفريغ انفعالاتهما على الأطفال، وهذا يزيد من مخاوف الأطفال وقلقهم الذي يظهر في أعراض جسمية ونفسية.

(و) المـرض الأبـوي: إن الظروف غير الصحية للآباء تنعكس بشكل سلبي على تنشئة الأطفال. فالآباء الذين يعانون من أمراض وخاصة العقلية تؤثر بشكل أو بآخر في تكيف الطفل.

روتـر (Rutter, 1966) قـارن (259) طفـل شخصوا على أنهم تميزوا باضطرابات سلوكية أو نفسية مع عينة أخرى بلغت (145) كوفئت المجموعتان في متغـيري العمـر والمكانة الاجتماعية. توصلت الدراسة الى وجود معدل عال من المرض العقلي لآباء المجموعة الأولى مقارنة بالمجموعة الثانية.

فقـد وجد أن (35) طفلاً من المجموعة الأولى والتي تمثل 19.3% تميز آبـاؤهم بمرض عقلي، بينما (9) فقط من المجموعة الثانية والتي تمثل 6.2% من المجموعة العادية.

(2) المدرسة

لقـد بات جلياً ما للأسرة من دور في خلق المشاكل السلوكية. وقد لا تكون المدرسة أقل أثراً من البيت في جعل التلميذ متكيفاً مع نفسه، ومع بيئته من خلال ما تقدمـه مـن رعاية في النواحي العقلية والجسمية والانفعالية والاجتماعية، وهناك عوامـل كثـيرة تخـتلف في درجة تأثيرها في تكيف الفرد من عدم تكيفه، ويعتقد الكاتـب أن المعلم هو القطب الفاعل في جعل التلميذ محباً أو كارها للمدرسة بشكل عـام والصف الدراسي بشكل خاص، ذلك من خلال الطرق والأساليب التي يتبعها والتـي تجعل التلميذ في وضع نفسي حسن أو سئ. فكما للآباء اساليبهم في تربية ابنائهم. فللمعلمين أساليبهم كذلك في تعليم الأطفال، فهناك الأسلوب الاستبدادي الذي يكـون فـيه المعلـم الآمر الناهي مستخدماً الأساليب القسرية بأنواعها. والأسلوب المـتهاون الـذي يفـتقد الى الحل والربط حيث تسود الفوضى وتنعدم الضوابط. والأسـلوب المـتذبذب الـذي تسوده الشدة واللين بعيداً عن العلمية والموضوعية. والأسـلوب الديمقراطي الذي يتميز بالعلاقة الايجابية بين المعلم والتلميذ، إذ يحقق الضبط الداخلي للتلاميذ بدلاً من الضبط الخارجي، ويمكن القول أن الأساليب الثلاثة الأولى تكون بعيدة عن تحقيق الحاجات النفسية والاجتماعية للتلاميذ، بينما قد يحقق الأسلوب الأخير ذلك.

وعلـى أيـة حـال فإن هذه الأساليب ترتبط إلى حد ما بمواصفات المعلم الشخصية والمهنية والمعرفية. كما يؤثر المنهج الدراسي هو الآخر في تكيف التلميذ أو عدمه، حيث أن المنهج الدراسي ليس واحداً. فهناك المنهج الذي يراعي رغبات

وميول التلاميذ، أي يتمحور المنهج حول التلميذ، بينما هناك آخر غير مبال بميول ورغبات التلميذ، وعلى التلميذ أن يتمحور حوله، مما قد يخلق حالة من عدم التوافق.

كما أن للجو الذي يسود المدرسة تأثيره في تكيف الطفل، فالجو الديمقراطي يتيح للطفل فرص التعبير عن ارائه وأفكاره، إذ يشعر الطفل من خلاله بالأمن والطمأنينة والاستقرار. وهناك الجو المدرسي الذي يسوده التسلط والضبط والتزمت، ذلك يخلق حالة من سوء التوافق والتي قد تسبب سلوكات مرفوضة تعبيراً عن الرفض والاستياء.

كما لا تقتصر سياسة المدرسة على التلاميذ فحسب، وإنما على المعلمين كذلك، إذ أن العلاقة الايجابية بين الإدارة والمعلمين تنعكس بشكل ايجابي على التلاميذ، والعكس صحيح.

كما أن هناك عوامل كثيرة أخرى تقل في درجة تأثيرها عن العوامل السابقة ومنها حجم المدرسة، عمر البناية، مستقلة أو مزدوجة مع مدرسة أخرى، مختلطة أم احادية الجنس، حكومية أم خاصة، السياسة التي تتبعها المدرسة في دور التطبيع الاجتماعي للأطفال وخاصة في السنة الأولى من حياتهم الدراسية، كذلك تاريخ بدء التدريس وطوله، التدريس الرسمي البحت.

(3) الطبقة الاجتماعية

مما لا شك فيه أن كل طبقة اجتماعية داخل المجتمع تشكل بعض القيم والتقاليد والثقافة الخاصة بها. وهي تلعب دوراً هاماً في تشكيل وتحديد أساليب المعاملة الوالدية، وأساليب أفرادها نحو تنشئة الطفل وفقاً للقيم الثقافية التي تتسم بها الطبقة .

إن التباين القيمي المتأتي من الانتماء الطبقي يشكل اختلافاً في الرؤية، وكل منهما يعد ابناؤه لممارسة أوضاع اجتماعية وطبقية مماثلة له.

تؤكد دراسة الدر (1962) ودراسة بايلي وشيفر (1960) على أن الآباء والامهات الذين ينتمون الى المستويات الاجتماعية والاقتصادية الدنيا يلجأون الى العقاب البدني في تنشئتهم الاجتماعية لأطفالهم وخاصة إذا أدى سلوك الأطفال إلى اتلاف بعض الأشياء، أما إذا تجنب الطفل ذلك التخريب، فإنه غالباً ما ينجو من العقاب البدني.

وإن الآباء الذين ينتمون إلى المستويات الاجتماعية والاقتصادية المتوسطة لا يعاقبون أطفالهم، بما ينتج عن سلوكهم من نتائج مختلفة، بل يحاولون معرفة الدوافع التي أدت إلى تلك النتائج. وهذا قد يؤدي بالآباء إلى مناقشة أطفالهم مناقشة عقلية ليصلوا منها إلى معرفة دوافع سلوكهم واسبابها حتى يتخذ الآباء آرائهم ويصدرون أحكامهم في ضوء تلك المناقشة. ولذا يكثر الحوار بين آباء وأبناء هذا المستوى الطبقي ويقل في المستويات الدنيا (السيد، 1985، ص 194).

وول (Wall, 1981, p. 174) قارن بين الطبقات الاجتماعية فيقول إن زيادة انتشار عدم التكيف بما يقارب 17% عندما تنتقل من الطبقة الاجتماعية الأولى التي تضم الأطباء والمحامين مثلاً إلى الطبقة الخامسة التي تضم العمال غير المهرة، كذلك توصل ديفي (Davie, 1972, p. 143) إلى النتائج نفسها من خلال آراء المعلمين والآباء. فكانت آراء الآباء أن التلاميذ من الطبقة الاجتماعية الخامسة يعانون من مشاكل سلوكية متكررة قياساً إلى الطبقة الاجتماعية الأولى. أما معدلات المعلمين بالنسبة لثبات السلوك والسلوك غير المتوافق فكانت النتائج أن 77.06% من تلاميذ الطبقة الاجتماعية الأولى يتميزون بثبات السلوك ويقابلهم 51.11% من الطبقة الاجتماعية الاخرى.

أمـــا بالنســـبة للســـلوك غير المتكيف، فقد بلغت 22.05% بالنسبة للطبقة الاجتماعية الخامسة، بينما بلغت 6.06% بالنسبة للطبقة الاجتماعية الأولى.

وفي هذا الاتجاه يقول روتر وكوينتون (Rutter and Quinton 1976, p. 179) إن هـــناك علاقة وثيقة بين الطبقة الاجتماعية ومشاكل السلوك ويعطي مثالاً فيقول أن 45% من الأطفال الذين يتميزون باضطرابات نفسية يأتون من أسر يكون الأب فيها عاملاً غير ماهر أو شبه ماهر.

إن عـــدم الكفايـــة الماديـــة والثقافية لها الأثر الكبير في عدم توفر الفرص والظـــروف الطبيعـــية للتطور والنمو كما تتطلبها التربية الحديثة. حيث أن الأسرة الفقـــيرة لا تستطيع تأمين الحاجات الأساسية من أجل نمو أطفالهم نمواً سليماً، فهي مثلاً لا تستطيع توفير الألعاب الضرورية للطفل والتي تعتبر بشهادة جميع المربين أفضـــل وســـيلة للـــتعلم. فاحتمالية وجود مسببات لفشل الطفل الفقير الحال عالية، والجمـــيع يدرك ما للفشل والاحباط من تاثير سلبي في نفسية الطفل والتي قد تدفعه فـــي كثير من الأحيان إلى سلوكات خاطئة غير صحيحة، وأخيراً لابد من الإشارة إلى أنه رغم الفروق الحقيقية بين الطبقة الوسطى والطبقة الدنيا، إذ أن الأولى أكثر دفـــئاً وتسامحاً وسيطرة على انفعالاتها، بينما لا تكون الطبقة الدنيا كذلك، فإن هذه الفـــروق ليست ثابتة تماماً، وإنما قد تتغير من وقت لآخر ومن مجتمع لآخر ومن ثقافة لأخرى.

(4) الجنس

إن متغـــير الجنس ذكراً كان أم أنثى يحدد نوعية الأساليب التي يستخدمها الوالدان في رعاية الأبناء. وقد يرجع اختلاف اساليب المعاملة الوالدية التي يحضى بهـــا كـــل طفـــل من الجنسين إلى طبيعة المجتمع أو اختلاف الطفل نفسه أو اتجاه الوالدين نحو جنس الطفل.

يقـــول موســـى (1991، ص 27) إن العـــرف الاجتماعي يشجع السلوك العدواني عند الذكور ولا يستحسنه عند الاناث، حيث يلاقي الأطفال الذكور التشجيع مـــن امهـــاتهم للمقاتلـــة والتعبير عن العدوان ضد الأطفال الآخرين، بينما لا يلقى العدوان الصريح تشجيعاً من قبل البنات.

إن الـــبحوث التـــي أجريـــت في هذا المجال شهدت وجود فرق كبير في حـــدوث المشـــاكل الســـلوكية بيـــن الذكر والأنثى، وهي وإن اختلفت النسب بين الدراسات لكنها تلتقي في أن الأولاد يفوقون البنات في المشاكل السلوكية.

ديفـــي (Davie, 1972, p. 105) ذكر في كتابة من الولادة إلى سبع سنوات دراسة أجريت على عينة كبيرة من الأطفال (6949) ولداً و (7547) بنتاً، استخدم دلـــيل برستول للتكيف الاجتماعي، بينت الدراسة على أن البنات أكثر استقراراً من الأولاد في المدرسة، حيث كانت نسبة الأولاد الى البنات 58.10% إلى 70.92% وبالمقارنة ظهر أن 16.93% من الأولاد غير متكيفين بينما نسبة البنات 9.66%.

امـــا ماكوبـــي وجاكلين (Maccoby and Jacklin, 1980) فقد حللا (32) دراســـة تناولـــت العـــدوان الموجه نحو الأقران من عينة تراوحت أعمارها من 6 سنوات فأقل، تبين أن (24) دراسة من جملة هذه الدراسات توصلت إلى أن الذكور أكـــثر عدواناً، وثماني دراسات لم تظهر فروقاً بين الجنسين في العدوان، ولكن لم توضـــح أي دراسة أن الاناث أكثر عدواناً من الذكور. وقد تختلف مشاكل الإناث عن الذكور، فمشاكل الذكور ذات طبيعة عدوانية غير اجتماعية، بينما تميل المشاكل السلوكية للاناث إلى الانسحاب وبعض المشاكل ذات صبغة نفسية.

(5) الانجاز الأكاديمي

إن العلاقة وثيقة بين مشاكل السلوك والتحصيل الدراسي، حيث إن كلا منهما يؤثر في الآخر. فعندما يكون التلميذ مشكلاً سلوكياً فإنه غالباً ما يكون منشغلاً عن الدرس، كما أنه يلاقي في كثير من الأحيان موقفاً سلبياً من المعلم، مما يؤثر بشكل كبير في تحصيله الدراسي. وقد تكون المشاكل السلوكية نتيجة لعدم التحصيل لأسباب تتعلق بالتلميذ نفسه أو المعلم أو الظروف البيئية، مما تجعل التلميذ يشعر بعدم الارتياح، وقد يعبر عن ذلك بسلوك غير مرغوب.

سامسون (Sampson 1966 pp. 184-190) استعرض (44) دراسة اجريت خلال خمسين سنة أكدت جميعها العلاقة بين الفشل في القراءة والمشاكل السلوكية.

واختار دكلاص وروس (Douglas and Ross 1968, pp. 2-4) عينة متكونة من ثلاث فئات:

1- الفئة الأولى المتكيفة تكيفاً حسناً ونسبتها 27%

2- الفئة الثانية الأقل تكيفاً من الفئة الأولى ونسبتها 45%

3- الفئة الثالثة والتي تتسم بمشاكل سلوكية نسبتها 28%

توصلت الدراسة إلى أن الفئة الثالثة كانت أقل الفئات تحصيلاً في كل من القراءة والحساب.

أي أن التلاميذ الذين يتميزوا بمشاكل سلوكية كان تحصيلهم الدراسي واطئاً قياساً بأقرانهم العاديين.

وتوصل روتر وآخرون (Rutter et al. 1970. P. 85) إلى أن التلاميذ من الجنسين الذين يتميزون بسلوكات مرفوضة واضطرابات نفسية كانوا متخلفين في القراءة.

وفي هذا السياق توصل ديفي (Davie, 1972, p. 85) إلى ان هناك علاقة مـــن القـــدرة القرائية والتكيف حيث رأي أن أربعة من عشرة متخلفين في القراءة كانوا يتميزون بمشاكل سلوكية مقارنة إلى واحد من عشرة لفئات أخرى.

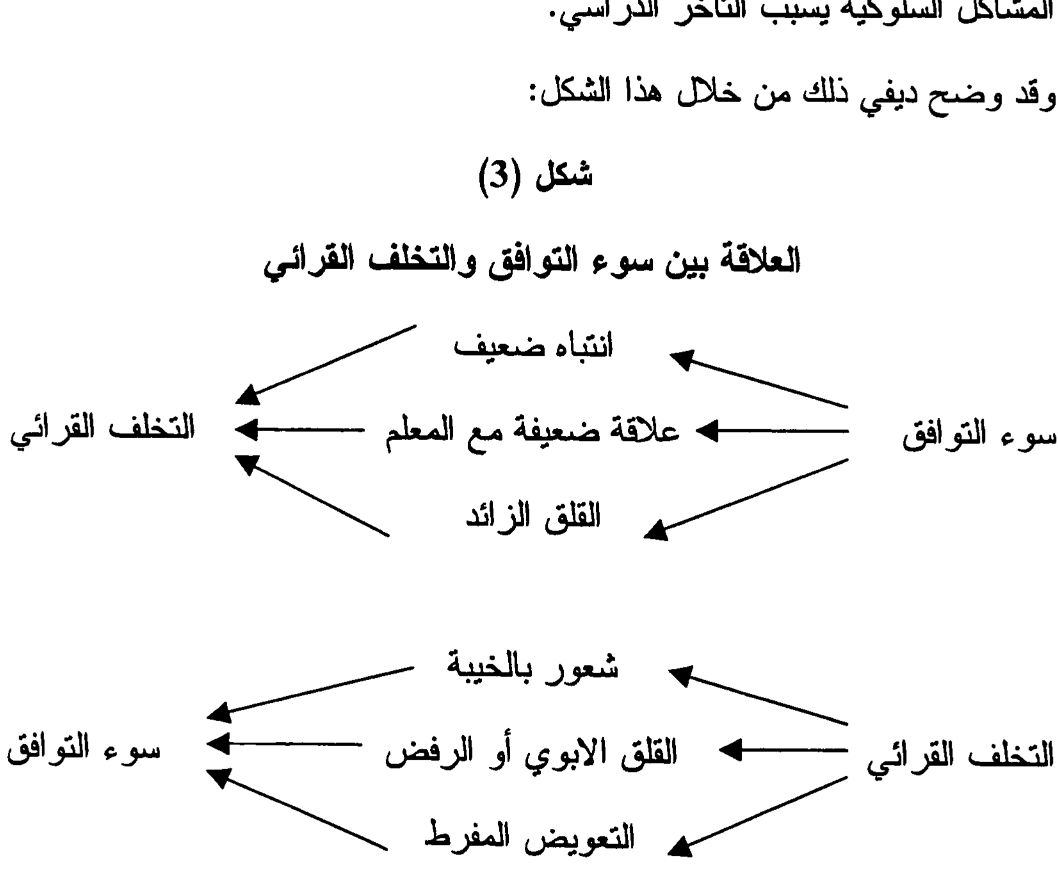
وعـــندما تابع ديفي هؤلاء التلاميذ إلى سن الحادية عشرة رأي أن العلاقة بين التكيف الاجتماعي والمنجز في القراءة بقت قوية كما كانت.

إن هـــذه العلاقـــة بين المشاكل السلوكية والتحصيل الدراسي جعل النقاش دائـــراً فـــي أيهمـــا يسبب الآخر. هل التأخر الدراسي يسبب المشاكل السلوكية أم المشاكل السلوكية يسبب التأخر الدراسي.

وقد وضح ديفي ذلك من خلال هذا الشكل:

شكل (3)

العلاقة بين سوء التوافق والتخلف القرائي



(Davie et al, 1972, P. 115)

(6) الصفات الجسمية

امـــتداد لما ذكر سابقاً في عامل الجنس في أن الذكور أكثر من البنات في المشـــاكل السلوكية، وقد يعود اضافة إلى ما ذكر إلى الاختلافات الجسمية حيث أن خشـــونة الذكر تجعله أميل من الأنثى لأحداث المشكلة السلوكية. كما إن الاختلاف بالصـــفات الجنســـية خلال الجنس الواحد يرتبط بالمشاكل السلوكية، فمثلاً توصل ديفيدســـون وآخرون (Davidson et al, 1957, pp. 48-61) إلى ايجاد علاقة بين الأطفـــال الســـمان وسلوكهم الايجابي السهل، بينما الأطفال النحاف يميلون إلى أن يكونوا منسحبين قلقين.

وقام ميلر وآخرون (Miller et al, 1974, pp 156-157) مسحاً لألف أسرة فـــي نيوكاســـل البريطانية، وظهر أن هناك علاقة بين التطور الجسمي والمشاكل الســـلوكية كمـــا ظهر فرق في الطول مقارنة بين الأطفال العاديين والأطفال الذين تمـــيزوا بمشاكل سلوكية، وأظهر المسح كذلك فرقاً في الوزن بين الأطفال العاديين والأطفال المشكلين سلوكياً بـــ (1.85) باوند، اما بالنسبة للأطفال العصابين فهم أقل طولاً في كل الأعمال لحد عمر (15) سنة بمقدار 1.5 أنج.

وقـــام ديفيس (Davies 1975) بدراسة طبق عشرة اختبارات لقياس القوة، والقـــدرة، وخفـــة الحركة، والتوازن، والتنظيم لعينة من التلاميذ المشكلين سلوكياً وعددهـــم (29) وآخريـــن عادييـــن بنفس أعمارهم من مدرسة اعدادية. تراوحت أعمـــارهم بين (13-15) سنة. أظهرت النتائج أن التلاميذ المشكلين سلوكياً كانوا أضعف من العاديين في المهارات الجسمية عدا واحدة.

وقـــد ذكر عبد الخالق (1992، ص 56) في هذا الصدد أن الطبيب النفسي كرتشـــمر (Kretschmer) درس علاقـــة البنية بالأمراض العقلية، فتوصل إلى أن

هناك علاقة بين البنية المكتنزة وذهان الهوس والاكتئاب، وكذلك بين البنية النحيلة وكل من الشخصية ومرض الفصام.

(7) الذكاء

أظهرت بعض الدراسات وجود علاقة بين الذكاء والتكيف حيث يؤثر الذكاء في تكيف الفرد النفسي والاجتماعي فمثلاً وودوارد (Woodward, 1955, pp. 280-294) أشار على وجود دليل قوي بين الذكاء والجنوح.

يقول أوبتن (Upton, 1983, p. 37) ربما يكون مستوى الذكاء عاملاً في تكوين أعراض الاضطرابات السلوكية.

ويرى الكاتب إن مشاكل السلوك لا تقتصر على الذكاء الواطئ فحسب، وإنما الذكاء العالي كذلك. فالذكاء الواطئ قد يجعل الطفل من أن يكون بطيئ التعلم، كما أن الناس يعاملونه على قدر مستواه العمري لا على مستواه العقلي، فهم يطالبونه بأشياء قد تكون فوق طاقته، كما أنه قد لا يستطيع إدراك قيمة الحدود أو القواعد التي تفرض عليه من ناحية النظام والسلوك والترتيب، وقد يتعرض إلى فشل واحباط مما تجعله يشعر بخيبة الأمل والقلق والسلبية الشديدة. كما أن الطفل المتميز بالذكاء العالي قد يكون عرضة إلى عدم التوافق، إذ يتميز بسمات شخصية كالاستقلالية والميل إلى المباداة والتفكير الناقد والإبداعي والحساسية المرهفة وعدم الخضوع وحب الاستطلاع والفضول العقلي، وقد تصطدم هذه السمات بأساليب والدية غير سوية في البيت، كما قد يحدث عدم تقبل من قبل المعلمين في المدرسة، مما يترتب على ذلك عدم التوافق.

كما أن الطفل ذا الذكاء العالي له حاجاته النفسية الأساسية التي يلزم اشباعها كالحاجة إلى التعبير عن الذات، والحاجة إلى الشعور بالأمن وعدم التهديد، والحاجة إلى المؤازرة والى التقبل والى الفهم والتقدير ولا سيما مع احساسه

المـتزايد باختلافه عن غيره من الاقران (كالاشقاء والاقارب والرفاق) سواءاً من حيـث اهتماماته وافكاره أو من حيث أداؤه السلوكي، وما قد يترتب على ذلك من مشاعر القلق والتوتر والنزوع إلى العزلة والانسحاب.

وفـي هذا السياق فقد ذكر عبد الخالق (1992، ص 56) إن هناك فريقين، فـريق يـرى أن الذكاء منفصل عن الشخصية، حيث يوجد نوعان من التنظيمات السـلوكية المسـتقلة فـي السلوك البشري أولهما التنظيم المعرفي أو عملية تداول المعلومـات التـي تربط بالعمليات العقلية وثانيهما التنظيم الوجداني أو الشخصية والجوانـب الانفعالية المتعلقة بالمواقف الاجتماعية والتكيف. وفريق آخر يرى أن التنظيميـن متداخلان وهو ما يؤيده الكاتب. إذ أن هناك علاقة بين القلق والإدراك العقلي.

يقـول ايزنك (Eyseneck, 1960, p. 12) في هذا الصدد أن الذكاء اللفظي لدى المنطوي أعلى منه عند المنبسط والعكس مع الذكاء العملي، وإن الدقة مرتفعة لدى المنطوي بينما السرعة عند المنبسط أعلى إذ يحفل بالسرعة على حساب الدقة، ومعـروف أن السـرعة والدقة وجهان أو مظهران هامان للعملية العقلية. ويتحفظ الكاتـب فيما ذهب إليه أيزنك في المقطع الأول في أن الذكاء اللفظي عند المنطوي أعلى منه عند المنبسط، إذ قد يكون العكس هو الصحيح.

المراجع

- جبريل، فاروق (1987) علم النفس الاجتماعي، أسسه النظرية وتطبيقاته التربوية، المنصورة: عامر للطباعة والنشر.
- السيد، فؤاد البهي (1985) الأسس النفسية للنمو، ط3، القاهرة: دار الفكر العربي.
- الشيخ، يوسف محمد، وعبد الغفار، وعبد السلام (1985) سيكولوجية الطفل غير العادي والتربية الخاصة، القاهرة: دار النهضة العربية.
- الطويبي، عمر بشير (1992) التدريس والصحة النفسية للتلميذ، ليبيا: الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والاعلان.
- عبد الخالق، أحمد محمد (1992) الأبعاد الأساسية للشخصية، الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- عبد القادر، محمود (1973) تربية الطفل وشخصيته في مصر والكويت والبحرين التقرير الأول، مجلة كلية التربية والآداب، العدد الرابع ص 331-372.
- موسى، رشاد علي عبد العزيز (1991) سيكولوجية الفروق بين الجنسين، القاهرة: مؤسسة مختار للنشر والتوزيع.
- وول (Wall) دي. ديليو (1981) التربية البناءة للفئات الخاصة- الأطفال المعوقون والمنحرفون. ترجمة كمال الجراح وفائزة مهدي محمد- بغداد.

- Croake, J. W. and Olson, T.D. (1977) Family constellation and personality. Journal of Individual Psychology. 33, 1, pp. 9-17.

- Davidson, M. A. Mclnnes, R. G. and Parnell, R. W. (1957) The distribution of personality traits in seven years old children: a combined Psychiatric and somatotype Study. British Journal of Educational Psyschology 27. pp. 48-61.

- Davie, R. Rutter, N. and Goldstein, H. (1972) from Birth to Seven London: Longman.

- Davies. M (1975) A comparative study of class motor ability in maladjusted and non maladjusted boys. Unpublished Diploma in the Education of Maladjusted children Dissertation. University College Cardiff.

- Douglas, J. W. Ross, J. M. and simpson, H. R. (1968) All Our Future London: Peter Davies Ltd.

- Eyseneck, H. (1960) Classification and the problem of diagnosis. In H. J. Eyseneck, (Ed). Handbook of Abnormal Psychology. NewYork: Basic book.

- Holman, P. (1953) Some factors in the aetiology of maladjustment in children. Journal of Mental Science. 99. PP. 654-688.

- Levy, O. (1943) Maternal Overprotection. NewYork: Colunbia University Press.

- MacCoby, E. E. and Jacklin. C. M. (1980) Sex differences in aggression: A rejoinder and reprise. Child Development, 51, 4, pp. 964-980.

- Murphy, M. J. (1986) A comparison of characteristic of school behaviour and anxiety of military dependent children and non military children with father present or absent. Dissertation Abstact International. 47, 8. December.

- Rutter, M. (1966) Children of sick Parents: an-environmental and Psychiatric study. Maudsley monograph No 16 London: Oxford Uiversity Press.

- Rutter, M., Tizard, J. and whitemore, K. (1970) Education, Health and Behaviour. London: Longman.

- Rutter, M. and Quinton, D. (1976) Psychiatric disorders ecological factors and concepts of causation. In, H. M. Mc Gurk. Ecological Factors in Human Development. Amsterdam: Applied Holland Publishing Company.

- Sampson, O. C. (1966). Reading and adjustment: a review of the literature Educational Research. 8. PP. 184-190.

- Shephard, M. Oppenheim, A. N. and Mitchell, S. (1971) Childlood Behaviour and Mental Health London: University of London Press.

- Tuckman, J. and Regan, R. A. (1967) Ordinal position and behoviour Problam in children. Journal of Health and Social Behaviour, 8. PP. 32-39.

- Upton, G. (1983) Education of Children of Behaviour Problems. Cardiff. Faculty of Education, University College Cardiff.

- Walker, E; Downey, and Bergman, A. (1989) The effects of parental Psychotology and maltreatment on child behaviour. Atest of diathesis- stress model. Child Development. 60, PP. 15-24.

- Woodwark, M. (1955) The role of low inlelligence in delinguency. British Journal of Delinquency 5. PP. 280-294.



العدوان

تعريفه

تصنيفه

نظرياته

قياسه

العـــدوان

إن العـــدوان ليس شكلاً واحداً أو مظهراً محدداً، وإنما هو أشكال ومظاهر كثيرة ومتنوعة، لذلك تعددت تعاريفه وتصانيفه.

إن لفظـــة العـــدوان قد استخدمت من قبل كثير من المهتمين كعلماء النفس والأطباء النفسيين لوصف جانب كبير من السلوك الإنساني. ومن الصعوبة أن نجد حداً فاصلاً واضحاً بين صور العدوان.

فمـــن معايـــير الســـواء أن يمـــتلك الفرد قدراً من الميل للعدوان بما يكفيه لمواجهة مشكلات بيئية، والتغلب على عقباتها، وعدم الركون إلى اليأس والخنوع، أو الشـــعور بالاحباط المعوق أمام تحدياتها لكنه من غير الملائم أن يزيد هذا القدر لدرجة تعوق نجاحه لأن يكون متكيفاً اجتماعياً، وما يعكسه ذلك على توافقه النفسي.

كـــود وماركيل (Good and Markel 1973, p. 287) يعرف العدوان بأنه خصـــومه، عـــداء، تـــنافر، قضـــاء، حقـــد، واتجاه معاد مفرط والميل إلى جنون الاضـــطهاد أو الشعور الاضطهادي التخيلي، كما أنه سمة شخصية يمكن التعرف عليها لدى الأطفال غير المتوافقين اجتماعياً.

أمـــا جابلـــن (Chaplin, 1973, p. 15) فيعرفه بأنه هجوم أو فعل مضاد موجـــه نحـــو شخص ما، أو شيء ما، واظهار الرغبة في التفوق على الأشخاص الآخرين، وأية استجابة للاحباط، وهجوم متطفل ووقح من قبل أحد الأطراف على الأطراف الأخرى، وحاجة الى الاعتداء على الآخرين أو ايذائهم أو الاستخفاف بهم أو السخرية منهم أو اغاظتهم بشكل ماكر لغرض انزال العقوبة بهم.

أما بندورا (Bandura 1973, p. 8) فيعتقد أن العدوان المستهدف يهدف إلى احـــداث نتائج تخريبية، أو مكروهة، أو الى السيطرة من خلال القوة الجسدية، أو اللفظية على الآخرين، وهذا السلوك يعرف اجتماعياً على أنه عدواني.

ويـــرى الطحـــان وآخرون (1989، ص210) أن العدوان سلاح ذو حدين مفيد للفرد في تحقيق مآربه، والوصول إلى حقوقه، واثبات ذاته، وضار بالعلاقات الاجتماعـــية الأســـرية والمدرسية والمؤسسية بصفة عامة التي يحرص الفرد (أو ينبغي أن يحرص) على تكوينها وتنميتها.

وعلـــى هـــذا فإن هناك درجة مقبولة من العدوان، وتعد عنصراً هاماً في التكويـــن النفسي والاجتماعي للطفل، وإلا سيكون من المستحيل بالنسبة له أن يعلم روابط الاتكال والاعتماد على الغير، وأن يتحرك بمفرده صوب تحقيق أهدافه، وأن يحقـــق الاســـتقلال الذاتـــي لنفسه، ولكن هذه الأشياء من المطالب النمائية الواجب تحقيقها.

يظهـــر من خلال التعريفات السابقة أنها ليست على درجة واحدة من الحدة والقـــوة والشـــمولية والدقة، حيث يعتمد بعضهم في تعريفه للعدوان على خصائص السلوك نفسه، بينما يعرف البعض الآخر العدوان من منظار ذاتي.

ولهذا يعتقد بندورا (Bandura, 1973, p. 65) في وصف السلوك بالعدوانية بأنه يجب أن يستند إلى المعايير الآتية:

1- خصائص السلوك نفسه مثلاً الاعتداء الجسدي والاهانة، واتلاف الممتلكات.

2- شدة السلوك.

3- خصـــائص الشخص المعتدي (جنسه، عمره، وسلوكه في الماضي) وخصائص الشخص المعتدى عليه.

ولابـــد من الذكر أن السلوكات العدوانية كثيرة ومتنوعة، ولابد من التمييز بين السلوكات العدوانية المتكررة ولأسباب تافهة، والسلوك العدواني الذي يحدث في بعض الأحيان لأسباب قد تكون منطقية.

تصنيف العدوان:

إن السلوك العدواني الذي يعد سمة من سمات الشخصية، يتباين إلى درجة كبيرة في النوعية لظروف متنوعة جداً .

وسنتعرض في هذا الباب الى تصنيفات العدوان.

سابنفيلد (Sappenfield 1956, p.126) ذكر ثلاث صور للعدوان:

(أ) عدوان بدني أو مادي مقصود: وهو يتضمن إلحاق الفرد الأذى بشخص أخر أو ممتلكاته أو ما يشعر بقيمته من أشياء.

(ب) عـــدوان لفظي صريح: مثل اللعن واللوم والنقد والسخرية والتهكم والاستهزاء وترويج الدعايات المغرضة.

(ج) عدوان غير مقصود: ويتمثل في إلحاق الضرر أو الأذى بشخص ما دون قصد أو وعي أو نية مبيتة.

أمـــا فيشـــباج (Feshbach, 1970, p. 179) فقد صنف العدوان إلى عدوان عدائـــي يهدف إلى الغدر وعدوان وسيلي يهدف إلى الحصول على ما مع الشخص الآخر وليس إذاؤه.

وبين فرودي وآخرون (Friodi, et al., 1977, pp. 635-636) أربعة أنواع من العدوان هي:

(أ) العدوان المادي أو الجسمي: ويقصد بها الضرر أو الأذى الجسمي لشخص آخر أو لممتلكاته.

(ب) العـــدوان اللفظـــي: وهـــي استجابة تؤدي إلى ضرر اجتماعي أو نفسي مثل الضرر في سمعة شخص آخر.

(ج) العدوان المباشر: وهو العدوان الذي يكون هدفه الشخص المحرض الأصلي أو المستمر للسلوك العدواني.

(د) العـــدوان غـــير المباشر: فهو عدوان مع هدف بديل (ليس المحرض نفسه أو المســـتفز للســـلوك العدواني وله تسمية أخرى العدوان المنقول (Displaced Aggression).

وقد يأخذ السلوك العدواني إحدى الصور الآتية (جبريل، 1989، ص16-17) :

(أ) ســـلوك غير لفظي (بدني أو مادي) مباشر: أي موجه نحو الفرد المعتدى عليه نفســـه، نشط (أي أن الفرد القائم بالسلوك العدواني يظهر في الموقف التفاعلي مع الطرف الآخر مثال على ذلك: أن يضرب أحد الأفراد فرداً آخر في موقف تفاعلي معين.

(ب) ســـلوك غير لفظي غير مباشر (أي موجه نحو ممتلكات الفرد المعتدى عليه) نشط: مثال على ذلك ان ينصب فرد معين شركاً لفرد آخر لغرض ايذائه إثناء موقف تفاعلي معين.

(ج) سلوك غير لفظي مباشر سلبي (أي ان الفرد القائم بالسلوك العدواني لا يظهر فـــي الموقف التفاعلي أثناء وقوع السلوك العدواني على الفرد المعتدى عليه): مثال على ذلك اعاقة مرور المسيرة أو الاعتصام.

(د) سلوك غير لفظي غير مباشر: مثال على ذلك رفض فرد معين أداء مهمة ضرورية لفرد آخر في موقف تفاعلي معين.

(هـ) سلوك لفظي نشط مباشر: اهانة فرد معين لفرد آخر في موقف تفاعلي معين.

(و) سلوك لفظي نشط غير مباشر: مثال على ذلك ترويج الاشاعات المغرضة.

(ز) سلوك لفظي سلبي مباشر: أن يرفض فرد معين الحديث مع فرد آخر.

(ح) سلوك لفظي سلبي غير مباشر: أن يرفض فرد معين الموافقة على شيء آخر لفرد آخر سواء عن طريق المشافهة أو التصديق الكتابي.

أما عيسوي (1984، ص79-80) فقد صنف العدوان إلى أربعة أنواع:

(أ) العدوان المباشر: وهو الذي يوجه مباشرة إلى الشخص أو الشيء الذي سبب له الاحباط والفشل.

(ب) العدوان المستبدل أو المزاح: حيث يوجه الفرد العدوان إلى شخص آخر خلافاً لمن تسبب له الاحباط، فالطالب الذي يوبخه المدرس وقد يراه اعتداءاً لا يستطيع أن يعبر عن عدوانه أمامه، فيخيفه وقد يفرغه في البيت اتجاه أحد أخوته من خلال سبب بسيط.

(ج) العدوان الصريح: وهو العدوان الواضح.

(د) العدوان المستتر.

وصنف مرسي (1985) العدوان وفق المعيار الاجتماعي إلى صنفين أساسيين:

1- عدوان لا اجتماعي (Antisocial Aggression) : ويشمل هذا النوع من العدوان الأفعال المؤذية التي يظلم بها الانسان نفسه، أو يظلم بها غيره.

2- عدوان اجتماعي (Social Aggression) : ويشمل الأفعال المؤذية التي تهدف إلى ردع اعتداءات الآخرين.

أما الكاتب فيصنف العدوان على الشكل الآتي:

1- عدوان وسيلي لفظي مباشر: وهو عدوان غير بدني لغرض الحصول على شيء ما ولا يقصد به ايذاء الغير. ويكون العدوان وجها لوجه (أو يحدث في موقف تفاعلي).

2- عدوان وسيلي لفظي غير مباشر: كأن يذيع اخباراً سيئة من غير علم الشخص لمنعه من الحصول على مركز أو وظيفة يرغب فيها المعتدي.

3- عدوان وسيلي مادي مباشر: وهو العدوان الجسدي أو على الممتلكات من اجل تحقيق أسباب ذاتية.

4- عدوان وسيلي مادي غير مباشر: وهو الاعتداء على الغير بدنياً أو على الممتلكات من خلال شخص آخر لغرض منع المعتدى عليه من الحصول على شيء يبغيه المعتدي.

5- عدوان عدائي لفظي مباشر: وهو استخدام ألفاظ مؤلمة لغرض ارضاء دافع داخلي متأت من أسباب قد تكون وراثية أو بيئية.

6- عدوان عدائي لفظي غير مباشر: مثل استخدام اشاعات مغرضة للحط من الآخرين ارضاء للذات.

7- عدوان عدائي مادي مباشر: الاعتداء على الآخرين سواءاً كان بدنياً أو على الممتلكات لغرض العدوان والشعور بالنشوة.

8- عـدوان عدائـي مـادي غـير مباشر: الاعتداء على الآخرين بدنياً أو على الممتلكات من خلال وسيط أو بدون وجود المعتدى عليه اذا كان الاعتداء على الممتلكات.

ولابـد من الإشارة إلى أنه بالرغم من أن هذا التصنيف يغطي بشكل واسع أنـواع العـدوان، فـإن الكاتـب يعتقد ان هناك تفاوتاً كبيراً بين العدوان الوسيلي والعـدوان العدائـي من حيث الكم والنوع. إذ أن العدوان الوسيلي أكثر بكثير من العـدوان العدائـي، كما أنه الغالب أخف وطأة من العدوان العدائي. والعدوان بكل اصنافه يتأثر بمتغيرات كثيرة مثل الجنس، العمر، النضج، الظروف البيئية، الحالة الاجتماعـية والاقتصـادية والثقافـية، الأساليب المتبعة من قبل الآباء والمعلمين، الأقران، الحالة الصحية.. الى غير ذلك.

نظريات تفسير العدوان:

لا يوجد تعليل واحد يقبله علماء النفس لتفسير السلوك العدواني فقسم يفسر العـدوان بأنه سلوك وراثي، وآخرون يقولون أنه سلوك مكتسب. وفيما يلي أشهر النظريات التي تفسر العدوان.

(1) النظرية البيولوجية (Biological Theory)

أرجـع بعـض الباحثيـن العـدوان على أنه سلوك فطري وأنه محصلة للخصـائص البيولوجـية للفـرد. فقـد ذكر مرسي (1985) الى اعتقاد سابق بأن الشـخص العدوانـي يمـتلك صفات جسمية وعقلية تختلف عن العادي، ولكن هذا الفرض لم يثبت علمياً من خلال الدراسات التجريبية.

وقد توصلت دراسات إلى أن هناك علاقة بين العدوان واضطرابات الجهاز الغدي.. إذ يرى سكاينز (Skines) استاذ علم الهرمونات بجامعة هارفرد الامريكية إن زيادة افرازات الفص الأمامي للغدة النخامية يصاحبه توتر واندفاع إلى العدوان

والــثورة، وايــده فـــي ذلك الدكتور إبراهيم فهيم استاذ علم الهرمونات في جامعة القاهــرة عندما توصل الى وجود علاقة بين اضطرابات هرمونات الغدة والسلوك العدوانـــي. وهــناك من يرى أن هناك علاقة بين كروموسومات الجنس والعدوان حيــث وجد أن كروموسومات الجنس عند الأشخاص العدوانيين هو (xyy) وليس (xy) كما هو في العاديين. (مرسي، 1985، ص 45) ولكن لا يمكن أن تكون هذه النـــتائج قاطعة حيث ذكر مرسي (1985) دراسة لهارفك الذي تابع (550) ولدوا بثلاثـــي الجــنس، ولوحظ أن العدوان عند طفل واحد منهم. وقد يكون الرأي الذي ذكره سكوت في موسى (1989، ص32) بأن الاستجابة مرهونة.

1- بعوامــل وراثية: إذ أن الفرد قد يرث من الجينات، ما قد يؤثر في نموه بحيث يمده بجهاز عضلي قوي يساعده على المقاتلة.

2- وعوامــل سيكولوجية: حيث تتضح آثارها بوظائف اجزاء من الجهاز العصبي التي تقوم بتمرير سلسلة من التنبيهات التي ترجع بشكلها النهائي الى الخارج.

ويــرى ســكوت أن العدوانــية ليست تلقائية، وإنما هناك حاجة تدعو إلى العدوان كأن تكون هذه الحاجة دفاعية أو هجومية.

كمــا يؤكــد ســكوت إلى أن هناك عوامل أخرى خارجية تحدد الاستجابة العدوانــية وهـــي العوامــل الاخلاقية أو العوامل الاجتماعية، اضافة الى العوامل الحضارية.

يتضـــح مما سبق أن تفسير السلوك الانساني حسب الفطرة والتسليم بها قد يعطل البحث العلمي، لأن الفطرة لا تخضع للسيطرة والتحكم، وبالتالي سوف تكبل عوامــل أخــرى، كالخـــبرة الشخصية وعوامل الحضارة، والتعلم الذي يرمى إلى التكيف البيئي.

(2) تفسير العدوان وفق نظرية التحليل النفسي

لقد كان سيجموند فرويد من أوائل علماء النفس الذين بحثوا في الأبعاد النفسية للعدوان وفي القوى المحركة له. فقد ذكر أن للإنسان غريزتين تسيطر عليه، هما غريزة الحياة (Eros) وهي التي تخدم الحفاظ على حياة الفرد وتكاثر الجنس، وغريزة الموت (Thantos) ويعبر عنها بالعدوان وهي أقل وضوحاً بالمقارنة لغريزة الحياة، فونتانا (Fontana, 1977, p. 98) فعندما يشعر الفرد بتهديد خارجي تنتبه غريزته العدوانية فتجمع طاقتها ويغضب الفرد، ويختل توازنه الداخلي، ويتهيأ للعدوان لأي إثارة خارجية بسيطة، وقد يعتدي بدون إثارة خارجية حتى يفرغ طاقته العدوانية، ويخفف توتره النفسي، ويعود إلى اتزانه الداخلي (ناصيف، 1986).

وقد ربط فرويد بين العدوان والمراحل المختلفة للتطور النفسي للطفل، فهو يذكر أنه في نهاية المرحلة الفمية ومع ظهور الاسنان تتحول الطاقة العدوانية للطفل إلى تعذيب الموضوع اللبيدي المشبع وهو الأم من خلاله ميله إلى عض ثدي أمه اثناء الرضاعة.

بينما في المرحلة الشرجية،وبعد تمايز الموضوع اللبيدي وتعرف الطفل على وسائل التدمير (بول، براز) تتمايز غرائزه، ويتعرف على أسلوب يناسب الحب والكراهية فتظهر السادية والمازوخية معبرة عن غريزة الموت.

وتندرج العدوانية في المرحلة الاوديبية حيث المنافسة بين الطفل والوالد من نفس الجنس هو الاستئثار بالأم فيوجه الطفل عدوانه إلى الأب.

قد يمكن القول إن فرويد قد أكد على أن هناك علاقة بين الغريزة الجنسية والعدوان وخاصة في المراحل المبكرة للطفولة حيث يقول أن جميع صور العدوان ذات مصدر جنسي موجه نحو السيطرة على دفعات الجنس.

ويقـول عـبد القادر (1966) إن وجهة نظر فرويد قد تغيرت في كتاباته الأخيرة حيث أصبح يساوي العدوان بالبغض والرغبات التدميرية التي اعتبرها من أهـم ممـيزات الغريزة الجنسية، بيد أنه تنبه في النهاية إلى مدى ما قد يكتنف هذا الفـرض مـن صعوبات عند الاستدلال على صحته، وانتهى به الأمر الى صياغة فـرض جديـد مؤداه أن غريزة العدوان لا تتبع غريزة الجنس وانما تتبع غريزة المـوت. وعلـيه فقد اعتبر الهدف الأول هو تدمير الذات، ولا تصبح هذه الغريزة موجهـة نحـو الموضوعات الخارجية إلا بعد تحررها من نظام الذات تحت تأثير اللبيدو النرجسي.

وعند التسليم بهذه النظرية فإننا لا نستطيع أن نعالج السلوكات العدوانية، أي أن المحلل النفسي لا يستطيع معالجة العدوان، ولكن يمكن تحويل العدوان أو نوجهه نحو أهداف بناءه بدلاً من الأهداف التخريبية والهدامة.

إن هـذه الافتراضـات غـير مفـيدة علاجـياً فهي لا تساعد على تعميم استراتيجيات علاجية فعالة.

(3) نظرية الاحباط – العدوان (Frustration Aggression Theory)

توصـل كل من دولارد ودوب وميلر وسيرز (Dollard, Doap, Miller, and Sears 1939) مـن خـلال دراسـات الى إن السلوك العدواني هو الاستجابة الطبيعية للاحباط. حيث إنه كلما ازداد الاحباط وتكرر حدوثه إزدادت شدة العدوان. والاحـباط هو خبرة مؤلمة تنتج عن عدم مقدرة الإنسان على تحقيق هدف مهم له. (منصـور، 1984) الخطيـب (1993، ص 226) وبعد ظهور هذه النظرية بفترة قصـيرة، أكد ميلر (Miller) وهو أحد زملاء دولارد، إن الإحباط ينتج من عوامل عديدة وإنه قد لا يؤدي بالضرورة إلى العدوان والأمر يتوقف على طبيعة العدوان وعلى استعداد الفرد للعدوان، وعلى تفسيره لموقف الاحباط.

إن السلوك العدواني للطفل لا يظهر إلا عندما يحبط في تحقيق حاجاته ومطالبه، وقد يأخذ العدوان مظاهر عدة كالقلق، البغض، الكراهية لمصدر هذا الاحباط، كما أن الاحباط يعد أعنف واقسى ما يواجه الطفل خلال السنوات المبكرة.

لذلك نؤكد ونوصى الأباء والمعلمون وبشكل خاص المعلمين ان يجعلوا الأطفال في وضع نفسي جيد بعيداً عن الفشل والاحباط لان الفشل والاحباط وخاصة المتكرر لا يمكن الا ان ينفس عنه، وفي أغلب الأحيان، عن طريق السلوك العدواني سواءً كان موجهاً نحو الذات أو الآخرين أو الممتلكات. فمثلاً اذا أخفق الطفل بالإجابة عن سؤال ووبخ من قبل المعلمة، وكرر ذلك فان الطفل سيحمل أنه وألم داخلي قد ينفس عنه عند خروجه من الصف بالاعتداء على طفل آخر أو العبث بموجودات الصف.

(4) المدخل السلوكي (Behavioural Approcah)

(أ) نظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning Theory) :

يعد بندورا (Bandoura) مؤسس نظرية التعلم الاجتماعي، أو ما يعرف بالتعلم عن طريق الملاحظة، من أشهر الباحثين الذين بينوا من خلال التجريب تأثير مشاهدة النماذج العدوانية في تزايد العدوان عند الأطفال ويكون ذلك عن طريق التقليد، فكثير من السلوكات تحدث عن طريق التقليد.

إن الوالدين عندما يستخدمان العقاب مع الطفل يكون سبباً لتعلم السلوك العدواني. كما أن النماذج العدوانية لا تقتصر على الوالدين ولكنها تشمل المعلمين والاقران والاشقاء والنماذج الرمزية التي يشاهدها في الكتب وفي التلفاز. ولكن الاشخاص المهمين في حياة الطفل لهم تأثير اكبر من الآخرين الأقل أهمية.

وقـد قام كل من بندورا وروس (Bandura and Ross, 1961, pp. 575-582) بـتجربة علـى عيـنة من الأطفال قبل المدرسة. لقد عرضا فيلما فيه أربعة احـداث عدوانية صاحب كل استجابة فيه الفاظ مميزة ومتساوية، ولتقويم أثره في أداء الأطفـال السـلوكي العدوانـي، الحقت بالنموذج العدواني ثلاثة أثار استجابية مختلفة، في احدى الحالات شاهد الأطفال النموذج يعاقب على عدوانه، وفي الثاني شاهد الطفل نموذجاً يكافأ لعدوانه، وفي الثالثة لم يتبع عدوان النموذج أي آثار.

ومـن ثـم أعطـى الأطفال فرص لاعادة سلوكات النموذج المباشرة بعد التعرض للنموذج، فوجد بندورا إن الآثار التابعة التي تلقاها النموذج لها أثر محدد في تكرار العدوان. وعلى أثر التلفاز في توفير النماذج العدوانية للأطفال قام ليبرت وبارون (Liebert and Baron, 1972, pp. 492-475) بدراسة على مجموعتين من الأطفـال تـتراوح أعمارهم بين (5.6–8.9) حيث عرض عليهم تلفزيونياً بعض القصـص التي تتضمن مشاهد مليئة بالعنف. وبعض المشاهد الأخرى الخالية منه، ثم اتيح للأطفال فرصة العدوان على زميل لهم. كشفت نتيجة الدراسة أن الأطفال الذين عرض عليهم برامج مليئة بالعدوان قضوا فترة أطول في الهجوم على نماذج لأطفـال اتخـذت كضحية لهم. وذلك أكثر مما حدث للأطفال الذين عرض عليهم برامج خالية من العنف والعدوان. وهذا يعني أن الأطفال على استعداد للإندماج في نوع من التفاعل العدواني مع الآخرين كنتيجة لمشاهدة برامج العنف التلفزيوني.

لقـد مـيز بـندورا (Bandura, 1973) بيـن اكتسـاب الفـرد للسـلوك (Acquistion) وتأديـته له (Perfomance) فاكتسـاب الشـخص للسلوك لا يعني بالضـرورة أنـه سـيؤديه، إذ أن تأديته لسلوك النموذج يتوقف بشكل مباشر على توقعاتـه من نتائج التقليد، وعلى نتائج سلوك النموذج ايضا. فإذا توقع الملاحظ أن تقلـيده لسـلوك النموذج سيعود عليه بنتائج مؤلمة فان احتمالية تكرار ذلك السلوك

تكــون قلــيلة، وعلى العكس إذا توقع الملاحظ أن نتائج تقليده للسلوك مفرحة فإن احتمالية تكرار التقليد عالية.

وتأسيســاً على ذلك يمكن القول أن الفرد يتعلم العدوان من خلال ملاحظة الــنماذج العدوانــية، كمــا أن احــتمال التقليد يزيد عندما يكون النموذج ذا مكانة اجتماعــية. كمــا انه يزيد احتمالات قيام الانسان بالعدوان عندما يتعرض لمثيرات مؤلمــة (عــندما يؤذى جسدياً أو يهدده الآخرون) كما أن الآباء العدوانيين يعلمون أبناءهم أمثلة كثيرة من العدوانية كذلك الحال بالنسبة للمعلم.

(ب) نظرية الاشراط الاجرائي (Operant Conditioning Theory)

يعــتقد الســلوكيون بــأن السلوك العدواني كغيره من السلوكات الانسانية الأخــرى يتعلم من خلال نتائجه. فالسلوك العدواني تزداد احتمالية حدوثه إذا كانت نتائجه مفرحة، وتقل عندما تكون نتائجه مؤلمة، وهذه تشكل جوهر نظرية الاشراط الاجرائي لسكنر.

قياس السلوك العدواني:

نظراً لتنوع أشكال ومظاهر ودرجات العدوان، فمن الصعب أن نجد تعريفاً واحداً يتفق عليه المهتمون، وهذا ما يجعل قياسه أمراً ليس سهلاً، فقد تعددت طريق القياس، لأنها تعتمد على تفسير العدوان وأسبابه التي يعتقد أنها تكمن وراءه.

وهناك القياس المباشر الذي يتضمن ملاحظة السلوك العدواني عند حدوثه، ومنها ما يكون غير مباشر مثل الاختيارات الشخصية والمقابلة.

أما أهم الطرق شيوعاً لقياس السلوك العدواني فهي:

1- الملاحظة المباشرة (Driect Obsrvation) : وتعد أفضل الطرق استخداماً لقياس السلوك العدواني لانها تعتمد على ملاحظة السلوك عند حدوثه. وقد تكون الملاحظة في الصف او في ساحة المدرسة أو في البيت أو في العمل.. الخ

2- قياس السلوك العدواني من خلال تحديد النتائج المترتبة عنه (Measurement of permanent Products) (الخطيب، 1993، ص 229) حيث يتم تحديد مستوى السلوك العدواني عن طريق تحديد النتائج التي احدثها السلوك العدواني بالنسبة للأشخاص المعتدى عليهم أو الممتلكات المستهدفة من ذلك الفعل.

3- التقارير الذاتية (Self-Report Inventories) : ويقوم الطفل بتقييم مستوى السلوك العدواني الذي يصدر عنه. فقد يسأل الشخص عن عدد المرات التي اعتدى فيها على الآخرين أو عدد المرات التي اتلف فيها ممتلكاته أو ممتلكات الآخرين، ويعتبر قياس بس وديركي (Buss and Durkee, 1957) ومقياس نوفاكو (Novacom 1975) أكثر مقاييس التقدير الذاتي استخداماً لقياس العدوان (نفس المصدر السابق، ص229).

4- المقابلة (Interview) : ويمكن من خلال هذه الطريقة معرفة خصائص العدوان، والعوامل المرتبطة به وظيفياً، وغالباً ما تركز المقابلة على تحديد الظروف التي يحدث فيها العدوان، والعمليات المعرفية والانفعالية التي تصاحب العدوان، وأنواع السلوك العدواني وردود الفعل للأشخاص الآخرين (نفس المصدر السابق، ص 230).

5- المراقبة الذاتية (Self Manitoring) : وهو أن يقوم الفرد نفسه بملاحظة سلوكاته العدوانية، وتسجيلها والمواقف المثيرة للعدوان، ونوعية الاستجابة، والنتائج التي ترتبت على ذلك. وقد تكون هذه الطريقة مناسبة للكبار، إذ هي

تساعد الفرد على الوقوف على كل العوامل المرتبطة به، بحيث يكون على وعي بسلوكه العدواني، مما قد تساعده على تجنب العدوان.

6- الطرق الاسقاطية (Projective Technique) : (قطامي، 1992، ص 119) وقد تكون هذه الطريقة من اصعب الطرق للتعرف على عدوانية الفرد، لأنها تحتاج إلى شخص ذي خبرة مثل اختبار بقع الحبر لرورشاخ.

7- تقدير الاقران (Peer Rating) ويتم ذلك عن طريق توجيه الأسئلة الى الاقران لمعرفة الأفراد الذين يتصفون بسلوكات عدوانية.

8- قوائم التقدير (Rating Scales) في هذه الطريقة يقوم المعلمون أو الآباء أو المعالجون أو غيرهم بتقييم مستوى السلوك العدواني باستخدام قوائم سلوكية محددة، وأفضل مثال على ذلك المقياس الذي طوره يودوفسكي وسلفر وجاسكون واندیکوت وولیامز (Yodofsky & Silver & Jackson Endicott and Williams, 1986)

جدول (5)

مقياس يودوفسكي ورفاقه للعدوان

ضع اشارة (✓) امام الفقرة التي تنطبق على الفرد

العدوان اللفظي	العدوان الجسدي
1- يصدر أصواتا عالية ويصرخ بغضب. 2- يعتدي على الآخرين لفظيا (كقول أنت غبي). 3- يلعن الآخرين ويشتمهم ويستخدم لغة رديئة عندما يغضب. 4- يهدد الآخرين لفظيا.	1- يصدر أيماءات تهديدية ويمسك بملابس الآخرين بعنف. 2- يهجم على الآخرين أو يركلهم أو يدفعهم أو يشد شعرهم (دون أن يؤذيهم) 3- يهاجم الآخرين مسببا جروحا أو أذى بسيطاً أو متوسطاً. 4- يهاجم الآخرين مسببا أذى جسديا شديدا (مثل الجروح العميقة أو كسر طرف).
العدوان الموجه نحو الذات	**العدوان الموجه نحو الأشياء**
1- يخدش نفسه، أو يشد شعره (دونما أذى أو باحداث أذى بسيط. 2- يضرب رأسه، يضرب الأشياء بيده، يرمى بنفسه على الأرض (يؤذي نفسه بشكل بسيط). 3- يجرح نفسه جرحا بسيطا أو يحرق أجزاء من جسمه بشكل طفيف. 4- يؤذي نفسه بشكل ملحوظ، يحدث جروحا بالغة، يعض نفسه الى أن ينزف.	1- يضرب الأبواب بعنف، يمزق الملابس، يحدث فوضى عارمة. 2- يلقي الأشياء على الأرض، يخربش على الجدران، يضرب الأثاث دون أن يتلفه. 3- يكسر الأشياء ويكسر النوافذ. 4- يحدث حرائق ويرمي الأشياء بطريقة خطرة.

المصدر: الخطيب، 1993، ص 231 .

المراجع

- جبريل، فاروق (1989) مقياس أساليب التعبير عن السلوك العدواني كراسة التعليمات، القاهرة: الانجلو المصرية.
- الخطيب، جمال محمد (1993) تعديل سلوك الأطفال المعوقين، دليل للآباء والمعلمين، الأردن: اشراق للنشر والتوزيع.
- الطحان، خالد محمد، طواب، سيد، ومحمود، نبيل محمد (1989) أسس النمو الانساني: دبي: دار القلم.
- عبد القادر، محمود (1966) دراسة تجريبية لأساليب الثواب والعقاب التي تتبعها الأسرة في تدريب الطفل وأثرها على شخصية الابناء، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الآداب، جامعة القاهرة.
- عيسوي، عبد الرحمن (1984) سيكولوجية الجنوح، بيروت: دار الجليل.
- قطامي، نايفة (1992) أساسيات علم النفس المدرسي، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- مرسي، كمال إبراهيم (1985) سيكولوجية العدوان، مجلة العلوم الاجتماعية 13 (2) 45.
- منصور، محمد (1984) قراءات في مشكلات الطفولة، جدة: تهامة.
- ناصيف، عبد الكريم (1986) سيكولوجية العدوان (مترجم)، عمان: دار المنارة للنشر.

- Bandura, A. (1973). Aggression: Asocial Learning Anslysis. N.Y. Prentice Hall.

- Bandura, A: Ross, D, Ross, S. A. (1961) Transmission of aggression through imitation of aggressive models. Journal of Abnormal Social Psyschology, 63, pp. 575-587.

- Champlin, J. P. (1973) Dictionary of Psychology. NewYork: N.Y. Dell Publisher.

- Feshback, S. (1970) Aggression. In H. Paul (Ed) Carmicheals Manual of Child Psychology. N.Y. John Wiely and Sons. Pp. 159-259.

- Fontana, D. (1977) Personality and Education. London. Open Books.

- Frodi, A; Macaulag, J. and Thome, P. R. (1977) Are wemen always less aggression than men? A review of the experimental literature. Psychological Bulletin. 84, pp. 634-660.

- Good, C. V. and Markell, W.R (1973) Dictionary of Education. Third Edition. NewYork: Mc Graw Hill.

- Liebert, 1 and Baron, R. (1972) Some immediate effects of televised violence on children behaviour. Developmental Psychology. 6. pp. 462-468.

- Sappenfield, B. R. (1956) Personality Dynamics. N. Y. Alfred A. Knopt.



تصميمات البحث في تعديل السلوك

- تصميم مقارنة المجموعات.
- تصميم بحث الحالة الواحدة

(أ) تصميم أب AB

(ب) تصميم أب أ AB A

(ج) تصميم أب أب ABAB

(د) تصميم الخطوط الأساسية المتعددة

(هـ) تصميم العناصر المتعددة

(و) تصميم المعيار المتغير

تصميمات البحث في تعديل السلوك

إن التصميمات التجريبية التي إتبعت في مجال علم النفس بشكل عام متعددة الأنــواع، وهي لا تكون على نفس الدرجة من الضبط التجريبي، فلكل نوع مزاياه وقصوره من حيث كفاية ضبط المتغيرات التي تؤثر في المتغير التابع.

أما أهم ما يميز البحث في تعديل السلوك هو كونها محاولات منظمة تهدف إلــى ايجــاد العلاقــات الوظيفية بين المتغيرات المستقلة والمتغيرات التابعة. لذلك تحــتاج منهجــية البحث إلى ضبط دقيق للمتغيرات بحيث يقتصر التغيير الحاصل للسلوك المستهدف (المتغير التابع) كالاعتداء على الآخرين مثلاً من جراء استخدام المتغير المستقل كأسلوب التعزيز الرمزي.

إن تحقيق العلاقات السببية بين المتغيرات التابعة يعتمد بشكل أساسي على تصــميم التجربة. وليست كل التصاميم التي بحثت تأثير أساليب تعديل السلوك في القدر نفسه من الضبط التجريبي الذي يحقق الصدق الداخلي والصدق الخارجي.

ويمكن تقسيم التصاميم التي اجريت في مجال تعديل السلوك كالآتي:

(أ) تصميم مقارنة المجموعات:

إن معظم الدراسات التي اجريت في مجال علم النفس تعتمد وبشكل رئيسي على مقارنة مجموعات تجريبية باخرى ضابطة، ويتم ذلك من خلال مقارنة متوسط أداء المجموعة التجريبية (التي تعرضت للتجربة او العلاج) بمتوسط أداء المجموعة الضابطة (التي لم تتعرض للتجربة أو العلاج).

ومن التصاميم مقارنة المجموعات ما يلي:

(أ) اختـــيار عينة عشوائية في المجتمع المراد بحثه، وتقسم إلى مجموعتين إحداهما ضـــابطة والثانـــية تجريبية بافتراض تكافؤ المجموعتين. يجري قياس المتغير التابع للمجموعة الضابطة دون المجموعة التجريبية على افتراض اننا لو طبقنا القـــياس نفســـه علـــى المجموعة التجريبية لحصلت على الدرجات نفسها. ثم تعرض المجموعة التجريبية للمتغير المستقل. وبعد انتهاء التجربة يجري قياس المجموعـــة التجريبية ليظهر أثر المتغير المستقل. ولمعرفة الدلالة الاحصائية يكـــون من خلال متوسطي القياس القبلي للمجموعة الضابطة والقياس البعدي للمجموعة التجريبية.

ويؤخـــذ علـــى هذا التصميم أنه لا يحقق صدقاً تجريبياً عالياً، إذ أن الحكم علـــى التغـــير الحاصل على المجموعة التجريبية يكون من خلال مقارنتها بالقياس القبلـــي للمجموع الضابطة، إذ قد يكون الفرق موجوداً أصلاً بين المجموعتين، وقد يكـــون الفـــرق نتـــيجة أســـباب تدخلت في مرحلة التجريب، وليس بسبب المتغير المستقل.

(ب) الطريقة الثانية هو أن تقسم العينة العشوائية المتجانسة إلى مجموعتين إحداهما ضابطة والثانية تجريبية. يجري تعريض المجموعة التجريبية للمتغير المستقل وبعـــد انتهاء التجربة تقاس المجموعتان، وإذا ما ظهر فرق بين المجموعتين، فإنـــه قـــد يعـــزى إلى استخدام المتغير المستقل مع المجموعة التجريبية دون الضـــابطة، يؤخـــذ علـــى هـــذا الـــنوع من التصميم إنه لم يجر قياس قبلي للمجموعتين لمعرفة الفروق بينهما، لأن الفرق الحاصل بعد اجراء التجربة قد لا يعد دليلاً قوياً على تعريض المتغير التابع للمتغير المستقل إذ أن الفرق بين المجموعتين قد يعود أصلاً إلى ما قبل اجراء التجربة.

(ج) أمـــا الطـــريقة الثالثة فهي تتجاوز مآخذ الطريقتين السابقتين، فهي تعتمد على اختيار مجموعتين متكافئتين احداهما تجريبية والثانية ضابطة، ويجري قياسهما قبل اجراء التجربة، وبعدها تعرض المجموعة التجريبية الى المتغير المستقبل.

وعـــند انـــتهاء الـــتجربة، يعاد قياس المجموعتين لتعرف بدقة الفرق بين المجموعتيـــن الذي يعزى بثقة إلى أن التغير الحاصل يعود الى تعريض المجموعة التجريبية للمتغير المستقل.

وعلى أية حال فإن لتصاميم مقارنة المجموعات مشكلات متعددة منها:

1- إنـــه لـــيس سهلاً من الناحية العملية ايجاد مجموعات متكافئة تماماً لكي نقارن بينهما خلال استخدام طريقة من طرق العلاج السلوكي. وبالتالي قد لا نستطيع أن نعـــزو بثقة عالية في أن التغير الحاصل للسلوك المستهدف (المتغير التابع) إلى أسلوب التدخل العلاجي (المتغير المستقل).

ويـــرى الكاتب استحالة تطابق فردين بشكل كامل تماماً، إذ قد يتشابهان أو يقتربان لكن تطابقهما مستحيل فكيف الحال بالنسبة لمجموعتين من الأفراد، ومهما حـــرص الباحث على مكافأة المجموعتين لا يمكن أن يصل إلى نتائج دقيقة بشكل كامل تماماً، لأنه من الصعب جداً او استحالة مكافأة مجموعتين بكل متغيراتها.

2- إن مقارنة المجموعتين التجريبية والضابطة من خلال وسطهما الحسابي يذوب أداء الفـــرد الواحـــد. فلـــيس بعـــيداً أن يكون هناك أداء أفراد من المجموعة الضـــابطة أفضـــل حالاً من أداء المجموعة التجريبية أو بعضها حتى لو كان الفرق الدال احصائياً لصالح المجموعة التجريبية.

3- وبما أن نتائج البحث تعكس سلوك الجماعة وينغمر فيها سلوك الفرد، لذلك فإنه مـــن الصـــعب فـــي هـــذه الحالـــة تعميم نتائج البحث على كل فرد من أفراد المجموعة التي تمت دراستهم.

4- إن الاعتماد على اظهار الدلالة الاحصائية من خلال نتائج البحث لا يدل بشكل قاطع على دلالتها الاجتماعية. فنقصان المعدل الحسابي لمشكلة الاعتداء على الآخرين من (15) مرة خلال الدرس الواحد إلى (8) مرات يكون دالاً احصائياً لكنه قد لا يكون ذا دلالة اجتماعية.

(ب) تصميمات بحث الحالة الواحدة:

تتميز تصميمات بحث الحالة الواحدة عن تصميم مقارنة المجموعات بأنها تعطي الباحث قدراً كبيراً من عملية الضبط الذي يحقق الصدق الداخلي والصدق الخارجي. يعتمد ذلك بشكل أساسي على نوع التصميم الذي استخدم في الدراسة، إذ أن هناك كما سيوضح لاحقاً، تصاميم متعددة، وهي ليست بنفس الدرجة من الفاعلية لتحقيق الصدق التجريبي وذلك من أن التغيير الحاصل للسلوكات المستهدفة هي من جراء تطبيق أساليب تعديل السلوك. كما أن فاعلية تصميم الحالة تتأثر بعوامل أخرى كالعينة (إذا كانت فرداً واحداً أو مجموعة صغيرة أو مجموعة كبيرة) كذلك إذا كانت تتعلق بسلوك واحد او عدة سلوكات، اضافة إلى تأثيرها بطبيعة المشكلة تعديلها فمشكلة الخروج من المقعد ليست كمشكلة القلق.

وعند مقارنة تصميمات البحث في الحالة الواحدة والبحث من خلال مقارنة مجموعات، نجد أن الأولى توفر للباحث فرصة لملاحظة السلوك وقياسه قبل البدء بالتدخل العلاجي، والتي تسمى بمرحلة خط الأساس التي يمكن من خلالها تنبؤ السلوك المستقبلي، كما يساعد على وضع خطة علاجية، كما يمكن للباحث أن يغير طريقة العلاج إذا لم تكن مجدية. ويجري خلال البحث في تصاميم الحالة الواحدة مقارنة الفرد بنفسه أو مجموعة الأفراد بأنفسهم من خلال مرحلة خط الأساس (أو الخطوط الأساسية) بمرحلة التدخل (ومراحل التدخل) العلاجية.

ومـــن خـــلال مـــا ذكـــر مـــن تصميمات لبحث الحالة الواحدة في أدبيات الموضـــوع، بوتيـــت (Poteet, 1971) هـــاروب (Harrop, 1983) اكســـلرود (Axelrod, 1983) تاوني وكاست (Tawney and Gest, 1984) الخطيب، 1987 يمكن تقسيمها على الوجه التالي:

1- تصميم أ ب (AB Design) :

يكون هذا التصميم من مرحلتين اساسيتين هما:

أ (A) – مرحلة خط الأساس (Baseline stage)

ويجري خلال هذه المرحلة قياس السلوك المستهدف قبل بدء عملية العلاج لكي نعرف حجم المشكلة المراد تعديلها بشكل دقيق بعيداً عن التخمين والعشوائية. كما تعد الأساس الذي يعتمد في معرفة فاعلية أو عدم فاعلية طريقة العلاج.

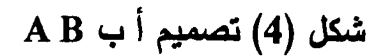
ب (B)– مرحلة التدخل (العلاج)

وهي المرحلة التي تجعل فيها الأسلوب العلاجي موضع التطبيق. فيبدأ على ســبيل المــثال، المعــالج (المعلم) (أو أكثر) باتباع التعزيز الايجابي، أو التعزيز الســلبي، أو تكلفة الاستجابة، أو أي أسلوب آخر على فرد أو أكثر لغرض تقليل أو اطفاء أو تعزيز سلوك معين، أو اكساب سلوك جديد.

يعــد هذا التصميم من أبسط التصاميم المستخدمة في بحوث تعديل السلوك وأسهلها.

ومــن المــآخذ التــي تؤخذ على هذا التصميم، هو أنه قد لا يحقق الصدق الداخلــي. إذ إن التغيــير الحاصل للسلوك المستهدف قد لا يعود بشكل أساسي إلى أساليب تعديل السلوك. وقد تكون هناك متغيرات أخرى رافقت تطبيق أساليب تعديل الســلوك هي التي سببت هذا التغير. لذلك لا نستطيع أن نقرر بثقة عالية وفق هذا

التصـــميم إن التغـــير الذي حدث في السلوك المستهدف يرجع إلى أسلوب التدخل العلاجي. والشكل البياني التالي يوضح ذلك



شكل (4) تصميم أ ب A B

أ (A) مرحلة خط الأساس

ب (B) مرحلة التدخل العلاجي

السلوك المستهدف

15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

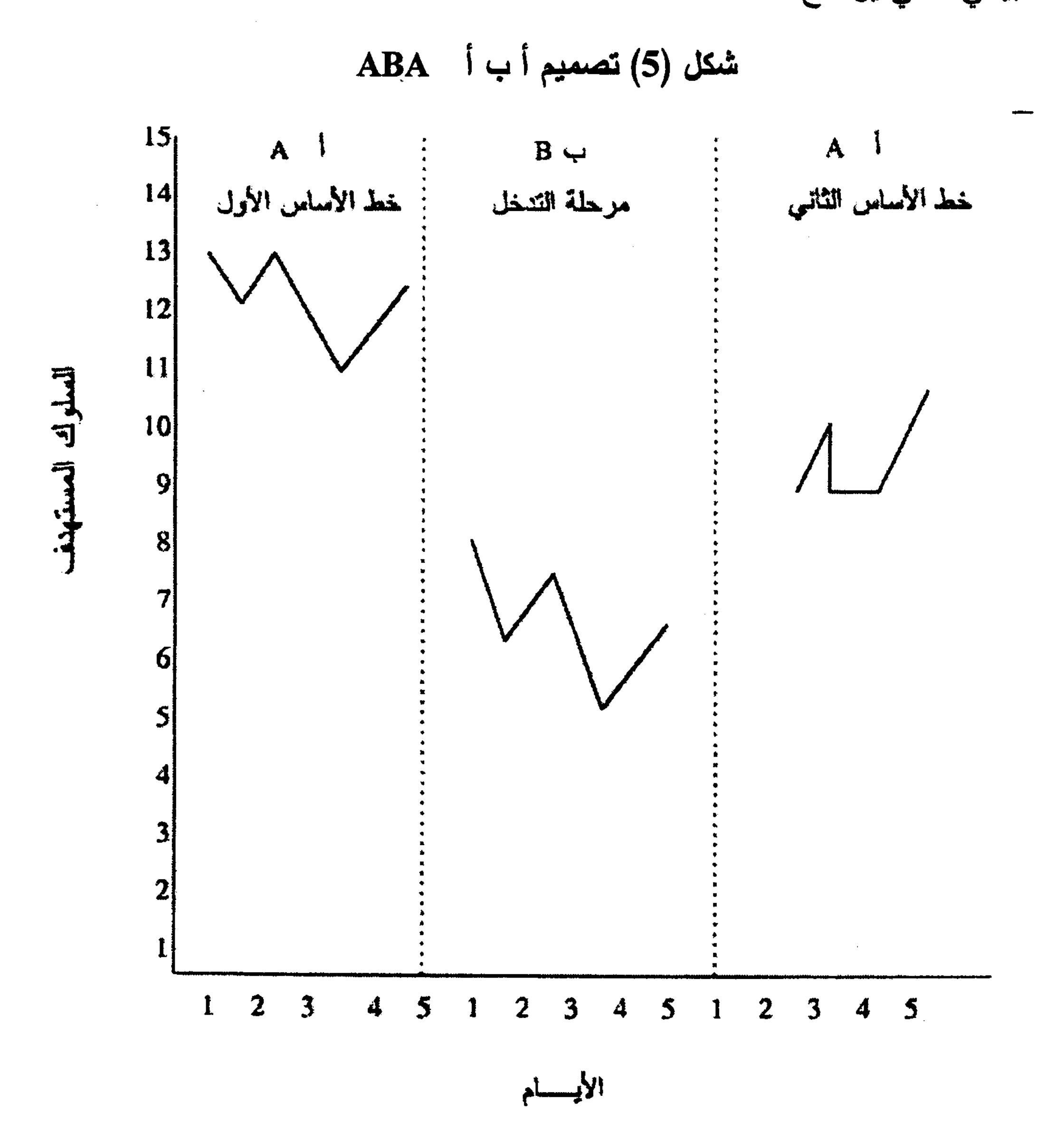
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13

الأيـــام

2- تصميم أ ب أ (ABA) :

يتلخص هذا التصميم بإضافة مرحلة أخرى إلى التصميم السابق للتأكد من إن التغيـــير الحاصل للسلوك المستهدف يعود إلى أسلوب التدخل العلاجي والشكل البياني الآتي يوضح ذلك.

شكل (5) تصميم أ ب أ ABA



وقد لا تدعو طبيعة المشكلة في هذا التصميم إلى التوقف، وخاصة تلك التي تؤذي الفرد ذاته أو الآخرين (كإيذاء الذات أو الآخرين) إن التوقف عن البرنامج من أجل منهجية البحث قد يضر بالفرد المستهدف، لذلك قد يفضل في بعض الأحيان الاستمرار في مرحلة التدخل.

3- تصميم أب أب (ABAB) :

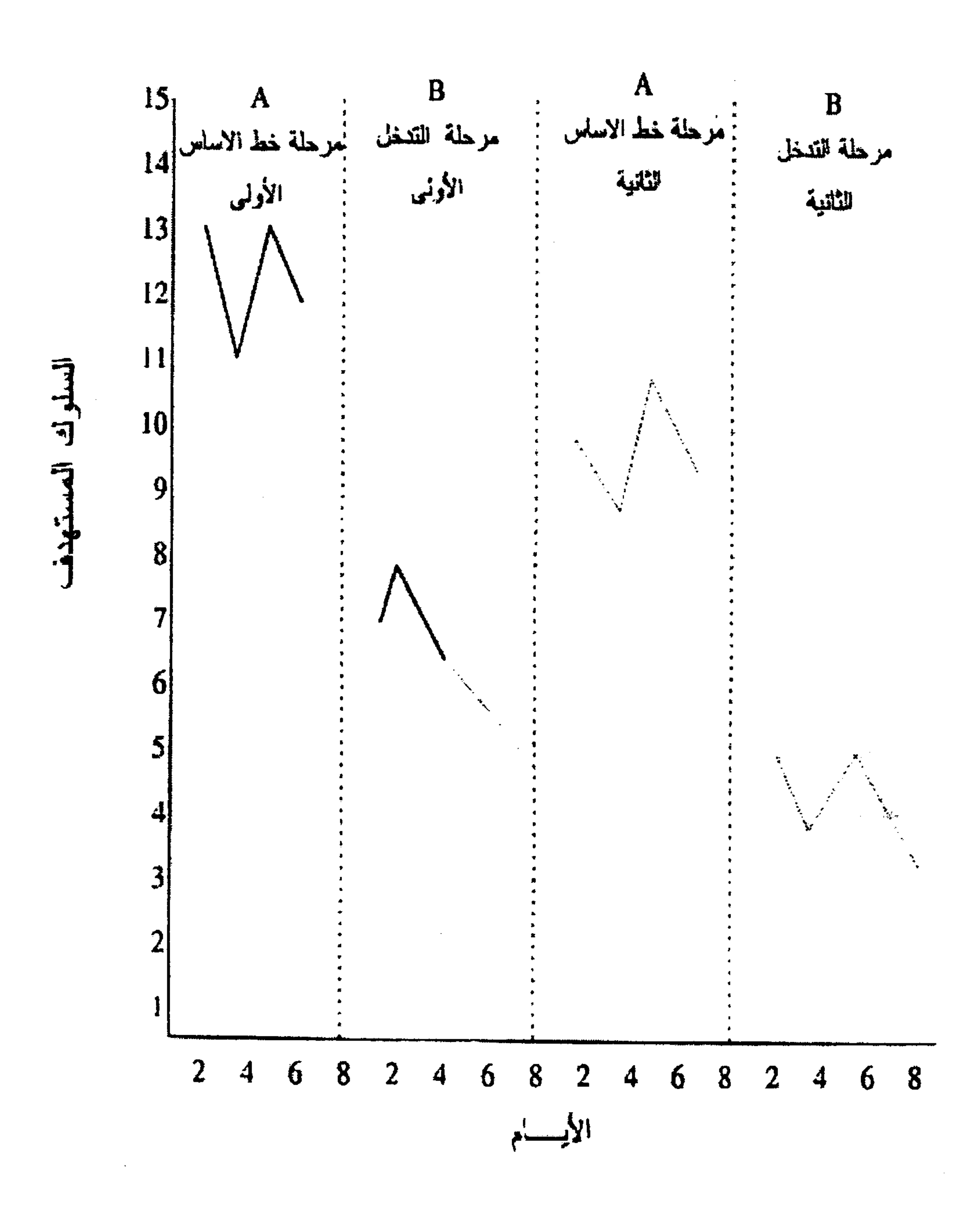
إن هذا التصميم يتميز عن التصميمين السابقين في أنه اكثر ضبطاً للمتغيرات التي قد تؤثر في النتائج، وتحقق الصدق الداخلي.

إن إضافة مرحلة جديدة (مرحلة التدخل العلاجي الثانية) إلى التصميم السابق، وعودة السلوك المستهدف إلى ما كان عليه في مرحلة التدخل الأولى يجعل الثقة كبيرة في أن المتغير المستقل هو السبب الفاعل وراء التغير الذي حصل للمتغير التابع.

وقد يكتفي بالمراحل الثلاثة الأولى (ABA) إذا استمرت المشكلة السلوكية في مرحلة التوقف في النقصان، ولم ترجع وعندئذ لا يستدعى القيام بمرحلة التدخل الثانية.

يتميز هذا التصميم بأن الباحث يستطيع أن يغير العلاج في مرحلة التدخل الثانية إذا لم يكن العلاج في مرحلة التدخل الأولى فاعلاً.

شكل (6) تصميم أب أب AB AB



4- تصميم الخطوط الأساسية المتعددة (Multi-Baseline Design)

يتميز هذا التصميم عن التصميمات السابقة بتعدد الخطوط الأساسية فيشمل ثلاثة أو اكثر، وتعالج بشكل تتابعي، وتتخذ أحد الأشكال التالية:

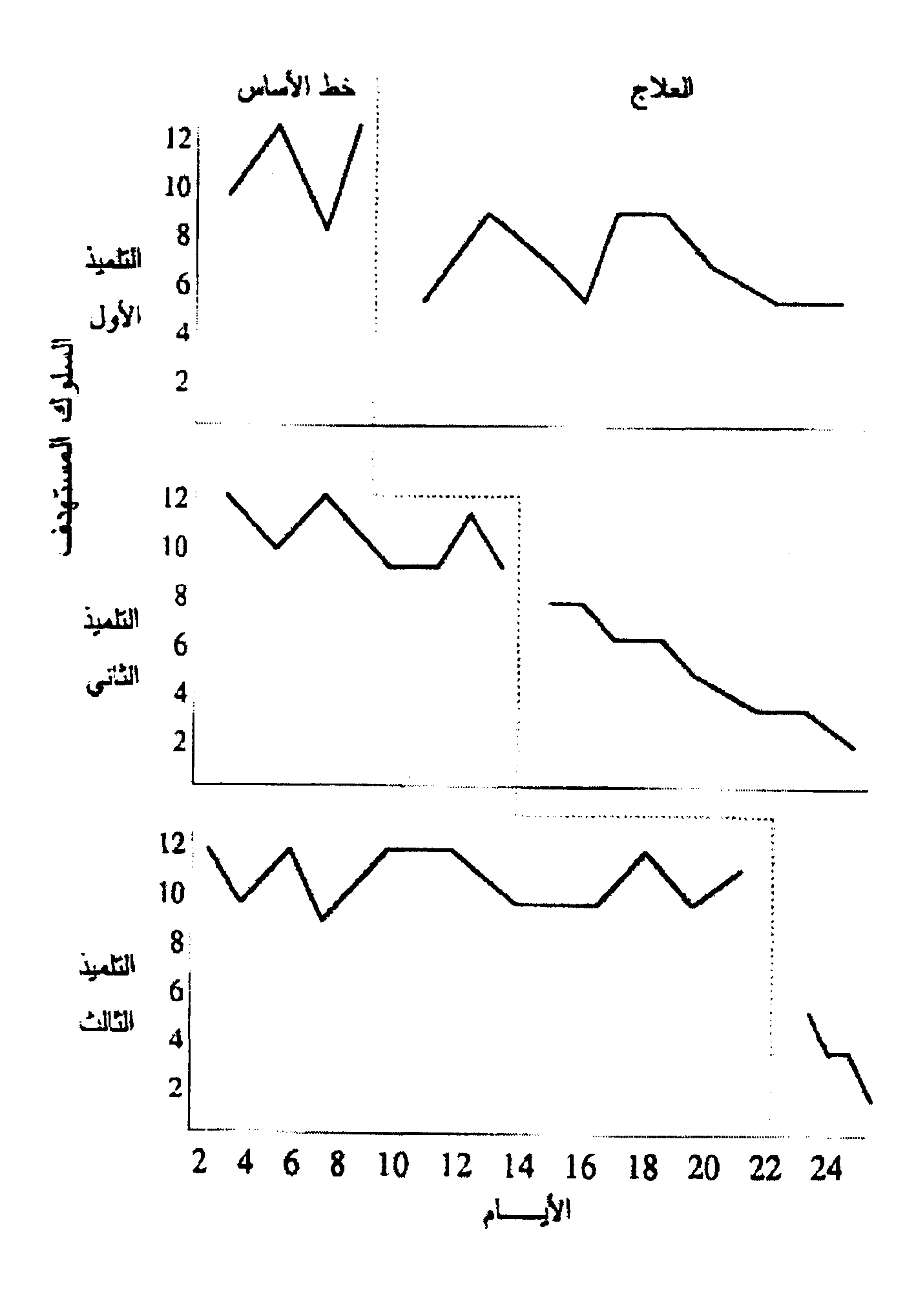
(أ) معالجـــة مشكلات متعددة لفرد واحد، كأن يعالج مشكلات الخروج من المقعد، التكلم بدون إذن، الاعتداء على الآخرين.

(ب) معالجـــة الفرد خلال سلوك معين في أماكن مختلفة كأن تعالج مشكلة الاعتداء على الآخرين في الصف، وساحة المدرسة، وفي غرفة الطعام.

(ج) يعـــالج أكـــثر مـــن فرد لمشكلة واحدة، كأن تعالج مشكلة الخروج من المقعد كظاهرة مشتركة لعدد من الأفراد.

يقـــول الباحـــثان تاوني وكاست (Tawney and Gast) يفترض أن تكون الســـلوكات المستهدفة مستقلة وظيفياً، أي لا يتأثر أحداهما أوتوماتيكياً لتغير الثاني. ونعـــتقد أنه من الصعب جداً أن تستقل المشكلات استقلالاً تاماً، وخاصة اذا كانت المشكلات تتعلق بالفرد الواحد. فعند علاج مشكلة العدوان عند (س) لابد وان يكون له تأثير في مشاكل أخرى، وخاصة تلك التي تكون أقل وطأة منها. كذلك عند اطفاء مشـــكلة العـــدوان فـــي الصف، لابد وأن تعمم هذه الحالة إلى خارج الصف كفناء المدرسة، وحتى البيت لان التعلم يكون محدوداً إذا كان مقتصراً على اطار الصف، إذ يفترض أن يستمر ويعمم. وما دام السلوك متعلماً سواءاً كان سوياً أم غير سوي، فإن كثيراً منه يحدث عن طريق التقليد. وعند اطفاء سلوك غير مرغوب لتلميذ ما فـــي اطـــار الصـــف، فإنـــه ينعكس بشكل أو بآخر على قليل أو كثير من التلاميذ الآخريـــن، وخاصة إذا كان التلميذ المستهدف نجماً في اطار الصف والشكل التالي يوضح تصميم الخطوط الأساسية المتعددة.

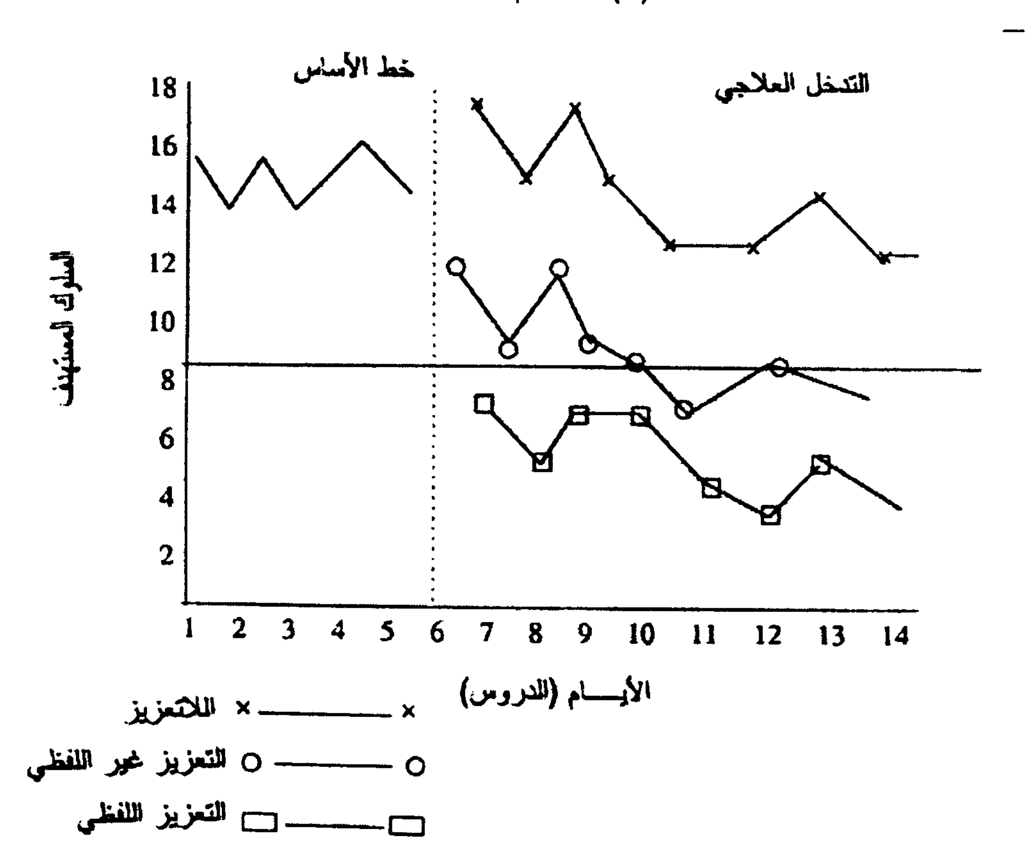
الشكل البياني (7) تصميم الخطوط الاساسية المتعددة



5- تصميم العناصر المتعددة (Multi Element Design) :

يتلخص هذا التصميم في أن يتعرض السلوك المستهدف لأكثر من طريقة علاجية متعاقبة خلال فترات زمنية قصيرة، كأن يقسم وقت الدرس الذي هو (45) دقيقة إلى ثلاث فترات متساوية، وفي كل فترة تتبع طريقة علاجية لتحقيق السلوك المستهدف على سبيل المثال، في الفترة الأولى (15 دقيقة) يتبع التعزيز اللفظي، وفي الفترة الثانية (15 دقيقة) اللاتعزيز وفي الفترة الثالثة (15 دقيقة) التعزيز غير اللفظي. والشكل البياني الآتي يوضح ذلك

شكل (8) تصميم العناصر المتعددة



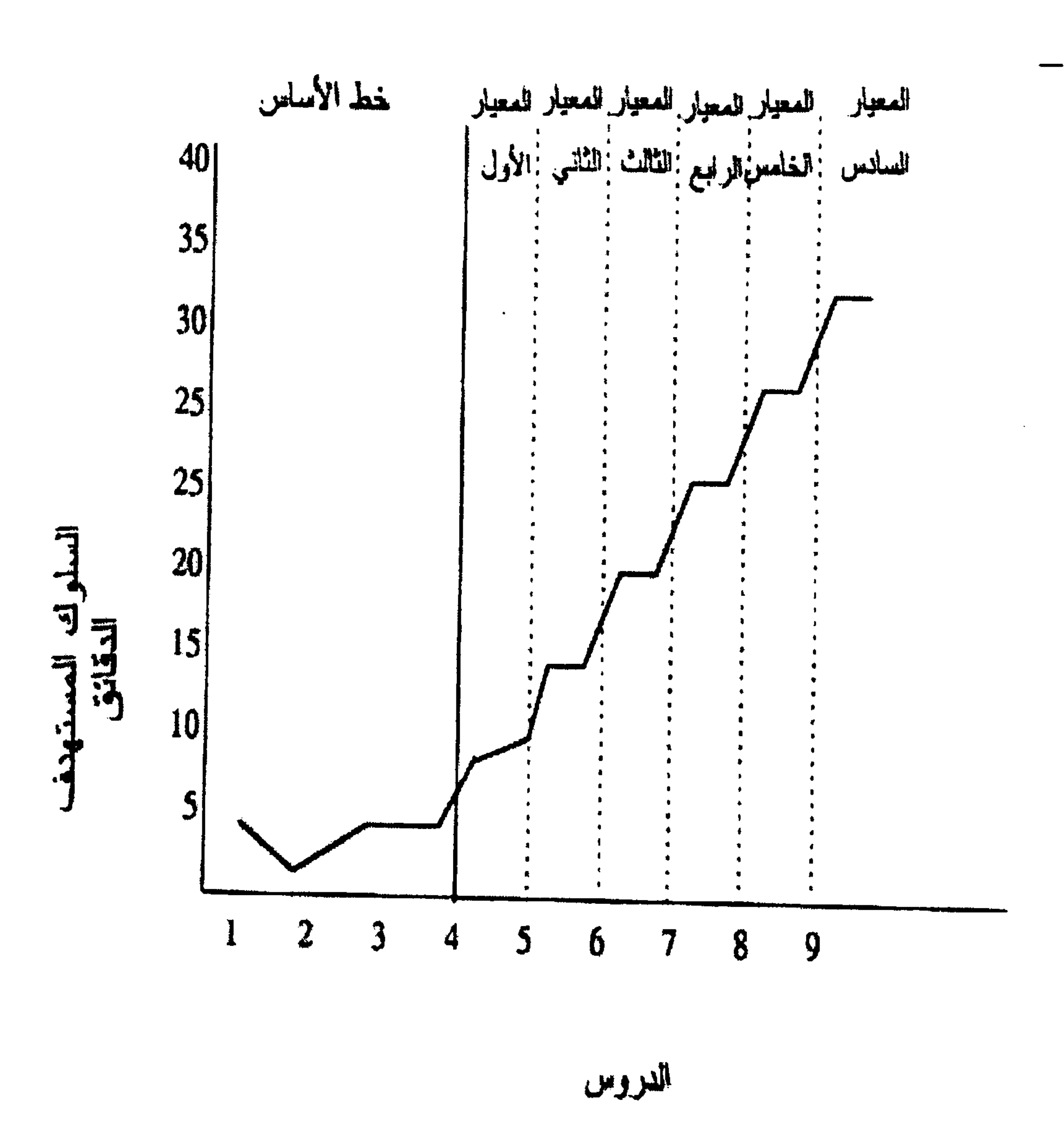
إن هذا التصميم قد يساعد الباحث على معرفة أي الطرق العلاجية انجح في عــلاج السلوك المستهدف، وقد تتبع الطريقة الانجح لاستكمال اطفاء ذلك السلوك. ولكــن في ذات الوقت، قد يتخلل هذا التصميم نوعاً من عدم الاتساق نتيجة لتغيير الطــرق العلاجــية خلال فترات قصيرة، مما قد يؤثر في حالة الاستقرار بالنسبة للتلاميذ ومن ضمنهم المستهدف أو المستهدفون.

6- تصميم المعيار المتغير (Changing Criterion Design) :

يتمــثل هذا التصميم في معالجة السلوك من خلال تغير المعيار بزيادته أو نقصــانه، أي لا يتــبع الأســلوب العلاجــي معياراً ثابتاً. وإنما يتغير وفق التغير التدريجي الذي يحدث في السلوك المستهدف. فمثلاً عند معالجة مشكلة الخروج من المقعــد خــلال الــدرس ولفترات طويلة، يمكن استخدام التوفير الرمزي كأسلوب علاجــي، حيــث تبدأ باعطاء كوبنين إذا استقر التلميذ في مكانه خمس دقائق، ثم تضاعف العدد إذا استقر في مكانة عشر دقائق دقائق، ثم تضاعف كذلك إذا استقر في مكانه (15) دقيقة ثم تزيد المعيار إذا استقر في مكانه (20) دقيقة وهكذا إلى أن نصل إلى السلوك المستهدف النهائي.

والشكل التالي يوضح تصميم المعيار المتغير.

شكل (9) تصميم المعيار المتغير



وتعد كل مرحلة من المعايير السابقة بمثابة خط أساس للمرحلة التي تليها

المراجع

- الخطيب، جمال (1987) تعديل السلوك: القوانين والإجراءات، عمان: جمعية عمال المطابع التعاونية.

- Axelrod, S. (1983) Behaviour Modification In The Classroom Teacher. NewYork: Mc Graw Hill Book Co.
- Harrop, A. (1983) Behaviour Modification In The Classroom. London: Hadder And Stoughton.
- Poteet, S. A. (1974) Behaviour Modification, A Particular Guide For Teacher, London: London University Press.
- Towney, J. D And Gast, D. L. (1984) Single Subject Research In Special Education. Columbus, Ohio: Charles, E Mirrill.





أساليب تعديل السلوك

تشكيل تعديل السلوك

1- التشكيل

2- التسلسل

3- الحث والتلاشي

4- النمذجة

أساليب تعديل السلوك

هنالك أساليب عديدة لتعديل السلوك، يمكن تقسيمها على النحو التالي:

تشكيل الاستجابات السلوكية

1- التشكيل (Shaping)

يتلخص التشكيل بتجزئة السلوك النهائي المستهدف إلى عدة أجزاء، كل جزء يمثل خطوة، وتكون متدرجة من السهل إلى الصعب. ويجري تعزيز كل خطوة، وبعد اتقانها بشكل كاف، ينتقل إلى الخطوة التي تليها وهكذا.. حتى الوصول إلى السلوك النهائي المستهدف.

يعرف هاروب (Harrop, 1993) التشكيل هو صياغة السلوك بشكل معين، وتكون هذه الصياغة عن طريق تعزيز الاستجابات التي تقترب شيئاً فشيئاً من السلوك المستهدف. لذلك سمي هذا الأسلوب بالتقريب التدريجي (المتعاقب) (Successive approxamation) لأنه يتدرج من البسيط إلى الصعب بشكل تتابعي.

ويهدف هذا الأسلوب إلى تعليم الأفراد سلوكاً لا يتوفر عندهم في الوقت الحاضر. هذا لا يعني خلق السلوك المستهدف من العدم، وإنما نتوصل إلى السلوك المستهدف من خلال استجابات متشابهة نبدأ بها ونشكلها لتخدم الهدف النهائي.

إن الأساس في نجاح أسلوب التشكيل يتمثل في كون التعزيز متوقفاً على التغير التدريجي للسلوك نحو الهدف النهائي. فمثلاً التلميذ الذي لا ينتبه تماماً إلى المعلم، ويراد معالجته وفق أسلوب التشكيل يتطلب تحديد السلوك المستهدف، وليكن على سبيل المثال الانتباه إلى المعلم طيلة مدة الدرس البالغة (40) دقيقة. تجزأ هذه

المـــدة إلى أجزاء، كأن تكون ثمانية اجزاء لكل جزء خمس دقائق. يعزز التلميذ إذا أظهـــر انتباها لمدة خمس دقائق، وبعد التأكد من حدوث هذه الخطوة واستقرارها، ينـــتقل الى الخطوة التي تليها، وهو تعزيز الانتباه إذا حدث مدة (10) دقائق وهكذا إلى أن تحقق السلوك النهائي المستهدف. لا يقتصر اجراء التشكيل على فرد واحد، وإنمـــا يمكـــن اتـــباعه مع مجموعة من الأفراد، وهذا يرتبط بشكل أساسي بطبيعة الســـلوك المســـتهدف، فقد يكون مناسباً لاجراءه مع مجموعة من الأفراد في مواد كالموســـيقى والتصوير والرقص، وهذا ما اشار إليه سولرز ومايير (Sulzer and Mayer, 1977) . اســـتخدم هذا الأسلوب في تشكيل السلوك الاجتماعي والمهاري والأكاديمي للعاديين، واتسون (Watson, 1972) كارولي (Kavoly, 1980) ولغير العاديـــن رايمونـــد (Raymond, 1984) وســـلرز ومايير (Sulzer and Mayer, 1977) ولاعمار مختلفة وخاصة مع صغار السن أوبتن (Upton, 1983) .

ولضـــمان فاعلـــية اسلوب التشكيل في تحقيق النتائج المطلوبة، اضافة إلى الـــتحديد الدقـــيق للسلوك المستهدف، البدء من النقطة التي تمثل ذخيرة الفرد، كما يفترض الابتعاد عن تعزيز الاستجابة التي ليس لها علاقة بالسلوك المستهدف. كما أنـــه ليس هناك معيار زمني ثابت يحدد الفترة الزمنية بين خطوة وأخرى، وكذلك بالنسبة لحجم الخطوة، وإنما يتعلق ذلك بالسلوك المستهدف والمتغيرات المتعلقة بها، كـــنوع المشكلة فيما إذا كانت بسيطة أو معقدة لفرد واحد أو مجموعة من الأفراد، يقوم به معلم واحد أو عدة معلمين، مكان تطبيق البرنامج وغيرها.

وأخـــيراً ولزيادة فاعلية التشكيل، يمكن استخدام أساليب أخرى معه كالحث والتلاشي (Promping and Fading) والنمذجة (Modeling) .

يقـــول واتســـون (Watson, 1972) في هذا الصدد إن أسلوب التشكيل لا يكون فاعلاً لوحده لتعليم سلوك جيد.

كما أشارت العديد من التجارب التي جاءت في كتاب رايموند (Raymond, 1984) وسولزر وماير (Sulzer and Mayer, 1977) إلى فاعلية أسلوب التشكيل عند استخدامه مع أساليب أخرى كالحث والتلاشي والنمذجة والتوجيه المادي.

ومن التطبيقات التربوية للتشكيل التعليم المبرمج (Pregrammed Instruction) الذي ينظم المحتوى على شكل وحدات صغيرة متسلسلة منطقياً، لها أهدافها الخاصة. ولقد أكد سكنر (Skinner, 1958) خلال مقالاته الرائدة في هذا الموضوع على أهمية التعزيز، وطرق استخدام الاجراءات السلوكية في تعليم المهارات الأكاديمية والتأكيد الأساسي على الاستجابات الصحيحة لتقدم التلميذ في مراحل من مستوى اكاديمي إلى آخر (Sulzer and Mayer, 1977) .

ومن خصائص التعليم المبرمج، إنه يبدأ من النقطة التي يعرفها التلميذ، كما أن يقدم فرص كثيرة للنجاح عن طريق الأساليب الفنية، كالحث والتصحيح والإشارة، والزيادة التدريجية في الصعوبة، لأن الاجابة الصحيحة بحد ذاتها تعزيز، لذلك يبدأ البرنامج التعليمي بالاستجابة البسيطة جداً، ويجري تعزيزها بشكل منظم وفوري، فهو يفسح المجال إلى اقصاه لنجاح التلاميذ. لهذا فإن الفشل الذي يحدث قد يعود إلى الخطأ في البرنامج وليس في التلميذ.

وفي هذا السياق فقد حدد عبد الموجود وآخرون (1982، السمات الرئيسية للتعليم المبرمج كالاتي:

1- تحديد الأهداف بوضوح وبشكل يصف أداء التعلم.

2- عرض المعارف والتعليمات في نظام متتابع بعناية تبدأ من السهل إلى الصعب.

3- ايجابية المتعلم واستجابته لكل خطوة قبل الانتقال إلى خطوة أخرى.

4- تقدم المتعلم بالسرعة التي تناسبه كفرد.

5- التعزيز الفوري للمتعلم حيث يعرف على الفور، ما إذا كانت استجابته صحيحة أم خاطئة قبل الانتقال إلى خطوة أخرى.

6- يعمل المدرس أو المعلم كناصح أو مرشد عندما يطلب منه ذلك.

2- التسلسل (Chaining)

يختلف التسلسل عن التشكيل في كونه يعزز بالمرحلة الأخيرة من السلوك المستهدف، وليس بالخطوات كما هو الحال في التشكيل وبعبارة أخرى مجموعة استجابات تربط ببعضها من خلال مثيرات محددة لتشكيل السلوك النهائي. ويجري التركيز في هذا الأسلوب على الهدف النهائي، وليس على الأجزاء. كما أنه يتعامل مع سلوكات موجودة، وبذلك يختلف عن أسلوب التشكيل. فعند تعليم المعاقين عقلياً مهارات العناية الذاتية (Self-help skills) على سبيل المثال إرتداء الملابس تتكون من عدة استجابات تربط كالسلسلة حيث يبدأ بلبس القميص فالبنطلون، فالجوراب ثم الحذاء، ويكافأ الفرد بعد الانتهاء من عملية الارتداء. ويمكن تلخيص اسلوب التسلسل بتقسيم السلوك المستهدف إلى سلسلة من السلوكات الصغيرة المنفصلة، ثم تربط هذه السلوكات بعضها ببعض إلى أن نصل إلى السلوك المستهدف، ويجري تعزيزه ويفترض وضع السلسلة الأخيرة تحت سيطرة تنبيه قوى. وفي حالة الخطأ في تقديم الاستجابات المتسلسلة يجب الرجوع إلى نقطة البداية، ويفضل استخدام اسلوب آخر مع التسلسل وهو الحث والتلاشي لتحقيق الاستجابات المتسلسلة (Karoly, 1980)

3- الحث والتلاشي (الاخفاء) (Prompting and Fading)

يتلخص الحث باستخدام التنبيهات التحفيزية بتوجيه انتباه الفرد ومساعدته لانجاز الاستجابة المطلوبة. تشمل التنبيهات التحفيزية الايماءات، الاشارات، الالفاظ، التلميحات، التعليمات، التوجيه الجسدي، وكل ما يساعد على الاستجابة

المستهدفة. ولا تكون هذه التنبيهات أو المفاتيح (Cues) جزءاً من سلوك الفرد، وإنما يقوم بها شخص آخر لمساعدته على أداء الاستجابة الصحيحة. على سبيل المثال عندما يسأل المعلم تلميذاً ما سؤالاً معيناً كأن يكون كم مجموع 4 + 4 وعندما لا نعرف، أو يتأخر في الإجابة، يستخدم المعلم ايماءات أو إشارات أو ألفاظ لكي تساعده على الاجابة الصحيحة. تتجسد أهمية الحث في المراحل الأولى لمساعدة الفرد على اكتساب الاستجابة المستهدفة، وقد تأخذ وقتاً طويلاً وتكراراً أكثر عندما يكون السلوك المستهدف معقداً.

اما التلاشي (Fading) فهو الإبعاد التدريجي لكل مظاهر المنبهات التحفيزية ويكون ذلك بعد حدوث السلوك المستهدف بشكل متواصل فإذا طلب المعلم على سبيل المثال، جواباً من خمسة أحرف، وإعانة بثلاثة أحرف لحثه على الاستجابة الصحيحة. يبدأ التلاشي باعانته بحرفين، وبعد التأكد من الاستجابة الصحيحة، يعان بحرف واحد، وهكذا إلى أن يصل إلى الاستجابة المستهدفة، بلا أي شكل من أشكال المساعدة.

وقد لا يقتصر عملية الحث على نمط واحد من المنبهات التحفيزية. إذ يمكن استخدام اكثر من واحدة، كأن تكون اشارة وصوت مهموس أو صوت مهموس وايماءة وتوجيه جسدي، وعندما تكون عملية الحث بثلاثة منبهات يكون التلاشي بالإزالة التدريجية للمنبهات، فيصار إلى الصوت المهموس والايماءة، وبعد التأكد من حدوث الاستجابة الصحيحة يصار إلى منبه واحد كأن يكون الايماءة وبعد حدوث الاستجابة بشكل صحيح، يزال المنبه الأخير.

4- النمذجة (النسخ) (Modeling)

إن كثيراً من التعلم يحدث عن طريق التقليد أو ملاحظة الآخرين، وقد أكد بندورا (Bandura) في نظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning Theory) إن

للفــرد مــيل فطري لتقليد سلوكات الآخرين حتى وإن لم يستلم أي مكافأة (ثواب) فونتانا (Fontana, 1977) .

ومــا انتشار الموضات وأساليب الملبس والمسلك والحديث إلا دليل واضح على التعلم بالمحاكاة أو التقليد.

تــؤدي المحاكاة إلى اكتساب سلوكات جديدة أو تعديل سلوكات قديمة نتيجة لملاحظــة ســلوك الآخريــن الذين يشكلون نماذج في نظر المقلدين. استخدم هذا الأســلوب فــي تعلــيم جوانب سلوكية واكاديمية ومهارية، رايموند (Raymond, 1984) .

مــثال علــى ذلــك عند معالجة طفل يخاف من الكلب، يمكن وضعه مع مجموعــة من الأطفال لا يخشون الكلب بحيث يكون آخرهم. ويراهم أمامه يلعبون مــع الكلــب، وعندما يطمئن تماماً نقربه بشكل تدريجي خطوة بعد خطوة إلى أن يكــون قريــباً من الكلب وعند التأكد بان الطفل في وضع طبيعي بلا خوف يجري تنقيص عدد الأطفال واحداً بعد آخر إلى أن يبقى الطفل لوحده مع الكلب ليقلد أقرانه الآخرين في لعبهم معه. ويمكن أن نعرضه لكلب آخر أكبر منه حجما إلى أن يزال عنه الخوف تماماً.

يتأثر التقليد بعوامل عدة، كالعمر والنضج العقلي، حيث يكون الصغار أكثر تقليداً من الكبار.

كمــا يــتأثر التقلــيد بجاذبــية الــنموذج، وتوافق القيم والتماثل في بعض الخصــائص الشخصية بين الفرد والنموذج. ويتأثر الأطفال بالنماذج الناجحة أكثر من النماذج الفاشلة، فمن غير المنطق أن يقلد طفل ذكي طفلاً متخلفاً.

يقـــول دافيدوف (1992) في هذا السياق أن سرعة الاستجابة لقوة نموذج معيـــن بواســـطة الحالة الانفعالية للمتعلم، واسلوبه في الحياة حيث يبدو أن الإثارة الانفعالية المعتدلة، سواءاً أكانت خوفاً أو غضباً أو سروراً تؤدي إلى زيادة القابلية للتأثر بالتعلم بالملاحظة (التقليد)، وكذلك بالنسبة لطرز التعليم الأخرى.

كمـــا ينزع الأفراد أكثر إلى تقليد الأساليب السلوكية التي تتفق مع أساليبهم الخاصة في الحياة.

إن وظائف التقليد أو النمذجة لا تقتصر على اكتساب سلوكات جديدة لم تكن موجودة من قبل، أو تعديل السلوك القديم، بل يمكن تعليم السلوك الاجتماعي الجيد من خلال المراقبة لحالات متنوعة.

كمـــا قـــد يؤدي التقليد إلى ظهور سلوكات كانت مكبوتة بسبب الخوف أو القلق، اضافة إلى أنه استخدم كثيراً في اطفاء أنواع من القلق والخوف.

ويعد لعب الأدوار أحد مناهج التعلم الاجتماعي. وكان للكاتب دور في ذلك من خلال معالجته لطفل في الصف الرابع الابتدائي وصف بأنه مشكل سلوكياً بشكل كبـــير جـــداً، وهـــذا ما اتفق عليه المعلمون والإدارة اضافة إلى المشاهدة الميدانية للكاتـــب، لـــم يقتصـــر تأثير ذلك السلوك الشائك على الطفل نفسه بل على المعلم والاقران وسير العملية التعليمية.. وقد تعذر على المعلمة والإدارة معالجته.

تمـــثل السلوك الشائك للتلميذ المستهدف الاعتداء على اقرانه، التكلم بدون إذن ومقاطعة المعلمة، الخروج من المقعد، عدم الانتباه.

تلخـــص العـــلاج باعطاء دور نقيض لما هو عليه، حيث طلب الكاتب من المعلمة أن تسأل التلميذ خارج الصف أن يساعدها بشكل سري دون معرفة التلاميذ، وذلك بالجلوس في آخر الصف وتسجيل الأطفال المشكلين سلوكياً. ويجري اعطاء

الأسماء خارج الصف، وهي بدورها تتظاهر محاسبة التلاميذ ولكن بشكل صوري لكي تجعل التلميذ المستهدف ينظر إلى الأمر بجدية، وتشكره كلما قام بذلك.

استمر التدخل في بداية الأمر أسبوعاً بشكل مستمر بواقع درس واحد في اليوم، ثم اصبح في الأسبوع الثاني بين يوم وآخر لدرس واحد كذلك. اظهرت النتائج تغيراً كبيراً في سلوك التلميذ، حيث ابتعد عن السلوكات غير المرغوبة. ولم يقتصر التحسن على التلميذ نفسه وإنما انعكس بشكل ايجابي على سير العملية التعليمية والاقران والمعلم.

تأخذ النمذجة أشكالاً متعددة كالنمذجة الحية، النمذجة المصورة أو النمذجة من خلال المشاركة (Ollendick and Cerney, 1981) :

(أ) النمذجة الحية: هي قيام النموذج بتأدية السلوك المستهدف أمام الشخص الذي يريد تعليمه ذلك السلوك.

(ب) النمذجة المصورة أو الرمزية: وهو أن يقوم الشخص المراد تعليمه بمراقبة سلوك النموذج من خلال الافلام.

(ج) النمذجة من خلال المشاركة: وهو مراقبة النموذج وتأدية سلوكه المراد تعليمه بمساعدة المعززات المرغوبة، والتشجيع إلى أن يؤدي الاستجابة الصحيحة.

ولابد من الإشارة إلى أن أساليب النمذجة تكون مدخلاً على غاية من الأهمية كاستراتيجيات تعليمية فاعلة للمدرس.

ومن التجارب التي قارنت بين النمذجة الحية والنمذجة الرمزية التجربة التي قام بها بندورا وبلانجارد ورتر (Bandura, Blanchard, and Ritter,1969) لتقليص الخوف من الثعابين لعينة من المراهقين والراشدين كانوا يخشون القيام

بـــبعض الأنشـــطة لارتـــباطها بوجود الثعابين، وهي القيام بالمخيمات، الجولات والأعمال الريفية، وأعمال الحدائق. قسمت العينة إلى أربع مجموعات:

1- المجموعة الأولى: تعرضت لملاحظة المعالج الذي كان يرفع ثعبان حياً كبيراً بـــيده، وقد شجع المعالج هذه المجموعة من لمس ومسك الثعبان خلال سلسلة مـــن الخطـــوات المـــتدرجة لتحقيق ذلك، وحسب قدرات الأفراد لتحقيق كل خطوة.

2- المجموعة الثانية: شاهدت افلاماً لأطفال ومراهقين وراشدين منشغلين بفعاليات مـــتعددة مع الثعابين. وكان المعالج يوقف ويشغل الفلم من خلال جهاز التحكم من بعد، كما دربت المجموعة على الاسترخاء.

3- المجموعـــة الثالـــثة: تعرفت لمعيار معين من المعالجة التي ابتكرها ولبى (في ازالة التحسس التدريجي) (desensitaztion) وهو أن يتصور الفرد لسلسلة من المثيرات المتعلقة بالثعابين والمسببة للخوف بشكل تدريجي.

4- أمـــا المجموعـــة الـــرابعة: فهي المجموعة الضابطة التي لم تتعرض لعلاج. اســـفرت نـــتائج الدراســـة عـــن تـــناقص كبير في الخوف من الثعابين لكل المجموعات التي تعرضت للعلاج.

أمـــا المعيار الذي اعتمد في الحكم على التغير السلوكي فهو تعريض العينة لنوعين من الثعابين وبألوان مختلفة، كما طلب من كل فرد خضع للعلاج ان يحرك الثعـــبان من مكان تواجده، وإن يمسكه بأيدٍ عارية. وأن يتحمل وضع الثعابين في حجره.

وأشـــارت الدراسة، إن التغيرات السلوكية الحاصلة ارتبطت بشكل ايجابي بتغييرات في قلق العينة واتجاههم نحو الثعابين.

المراجع

- دافيدوف، ل، لندا (1992) مدخل إلى علم النفس، ط3 القاهرة: الدار الدولية للنشر والتوزيع.

- عبد الموجود، محمد عزت وآخرون (1982) أساسيات المنهج وتطبيقاته، القاهرة: دار الثقافة للطباعة والنشر.

- Bandura, A., Blanchard, E. B. and Ritter, B. J. (1969) The relative efficacy of desensitization and modeling therapeutic approaches for inducing behavioural, effective and attitudinal changes. Journal of Personality and Social Psychology, 13, PP. 177-199.

- Fontana, D. (1977) Personality and Education. London: Open books.

- Harrop, A. (1983) Behaviour Modofication In The Classroom. London: Hadder And Stoughton.

- Karoly, P. Operant methods, In F. H. Kanfer And A. P. Goldstein, (Eds) (1980) Helping People Change, NewYork, Pergaman Press, PP. 210-247.

- Ollendick, T. H and Cerny, J. A. (1981) Clinical Behaviour Therapy with Children. NewYork: Plenum Perss.

- Raymond, J. (1984) Teaching The Chlid with Special Needs. London: Wordlock Educational Ltd.

- Sulzer- Azoroff, B. And Mayer, R. (1977) Appling Behaviour Analysis Procedures with Children And Youth. NewYork: Holt-Rinehart And Winston.

- Upton, G. (1983) Education of Children With Behaviour Problems. Cardiff, Faculty of Education, University College Cardiff.

- Watson, 2-5. (1972) Child Behaviour Modification. A Manual For Teachers, Nurses And Parents. NewYork: Pergoman Press.



زيادة السلوكات المرغوبة

- التعزيز الايجابي
- التعزيز السلبي
- ضبط المثير

زيادة السلوكات المرغوبة

التعزيز الايجابي (Positive Reinforment)

اســتخدم الــتعزيز الايجابـــي بشكل واسع في تعديل السلوك، وكان أكثر الأساليب قبولاً من التربويين وعلماء النفس والزبائن (الأفراد الذين يطبق عليهم هذا الأســلوب) (AL Dahir,1987) يــتلخص التعزيز الايجابي بتقديم معززات بشكل مشــروط مــع ظهــور الاستجابة الصحيحة. يتطلب ذلك حسن اختيار المعزز بما يــتلاءم مــع الفــرد المستهدف أو مجموعة الأفراد المستهدفين، أعمارهم، درجة ذكائهم، المستوى الاجتماعي والاقتصادي، كما إنه يقدم بشكل فوري وبانتظام بعيداً عــن العشــوائية، كما يجري تقليل التعزيز بشكل تدريجي، أو الانتقال من التعزيز المادي إلى التعزيز الاجتماعي، أو الابقاء على الاجتماعي في حالة تطبيق النوعين وذلك لتحقيق استمرار السلوك المستهدف.

ومــن الأمثلة على ذلك دراسة الين وآخرون (Allen and other, 1964) التــي تعد من الدراسات الرائدة التي استخدمت التعزيز الموجب (الانتباه) وأثره في الســلوك الاجتماعــي لطفلة في الرابعة من عمرها، كانت في الحضانة، لا تتفاعل اجتماعياً مع الأطفال، ولكنها تقوم بسلوكات أخرى لتحضى بانتباه المعلمات.

استغرق خط الأساس الأول خمسة أيام قبل بدء العلاج، وفي اليوم السادس بدات خطة تنفيذ البرنامج، فطلبوا من المعلمات الانتباه إلى الطفلة عندما تقترب من الأطفــال الآخرين، أو تحاول اللعب معهم، وتجاهلاً كاملاً عندما تلعب وحدها، أو تحــاول الاقتراب من المعلمات. استمرت مرحلة العلاج ستة أيام، ازدادت اثناءها نسبة تفاعل الطفلة مع الأطفال الآخرين إلى درجة كبيرة قياساً بالمرحلة التي سبقت فترة العلاج.

وقــد وقًــف الباحثون العلاج لمدة خمسة أيام (مرحلة خط الأساس الثاني) لمعــرفة هــل إن التغيير الذي حدث بسبب البرنامج بينت النتائج أن الطفلة قضت 10% مــن الوقت في التفاعل مع الأطفال في مرحلة خط الأساس الأول و40% مــن وقــتها بالتفاعل مع المعلمات. إزدادت نسبة التفاعل في مرحلة العلاج الأول لتصل 60% من الوقت مع الأطفال وحوالي 20% من المعلمات. وفي مرحلة خط الأساس الثاني (مرحلة توقف العلاج) قلت نسبة تفاعل الطفلة مع الأطفال، وازدادت نســبة تفاعلها مع المعلمات. عاد ذلك فتغير في مرحلة العلاج الثانية، حيث ازداد تفاعلها مع الأطفال، وقل مع المعلمات.

ويدخل ضمن التعزيز الايجابي برامج التوفير الرمزي (Token Economy Programmes) وهــي عــبارة عــن اعطــاء الفرد معززات رمزية حال حدوث الاســتجابة المرغوبة، كأن تكون كوبونات، بطاقات، نجوم، كارتات، عملة معدنية ومــا إلــى ذلك، ويمكن أن يستبدل المعزز الرمزي بمعززات داعمة (Back up Reinforcers) كطعــام، وشراب ولعب، وتذاكر (دخول سينما، مسرح، حديقة) أو نشاطات أخرى كالموسيقى، والرسم، والتمثيل وغيرها.

إن اســتخدام المعــززات الرمــزية ســيعالج استخدام المعززات الغذائية والنشــاطية التي قد تعرقل سير العملية التدريسية. إذ ليس مقبولاً أن نعزز التلميذ، وخاصة في المراحل المتأخرة بمعززات غذائية.

لقــد اســتخدمت بــرامج التعزيز الرمزي بشكل واسع مع المعاقين عقلياً (Al.Dahir, 1987) وقــد شــاهد الكاتب خلال زيارته الميدانية، أن هذا البرنامج يطــبق بشــكل روتينــي في مستشفى أيلي Illy Haspital في مدينة كاردف بويلز الخاصــة بالمعاقين عقلياً. ولم تقتصر هذه البرامج على المعاقين عقليا فقط، وإنما اســتخدمت كذلك مع العاديين (Drabman and Dleary, 1979, P 379) وقد ذكر

درابمــــان واوليري (Drabman and Oleary, 1971) دراسات متعددة عن فاعلية برامج التوفير الرمزي في:

1- تنقيص مشاكل السلوك.

2- زيادة في السلوك الدراسي.

3- زيادة في الانجاز الاكاديمي.

4- زيادة في سلوكات أخرى كالحضور والمرافقة.

ومن الأمثلة على ذلك دراسة أبرامس (Abrams 1979) التي هدفت معرفة نظام التوفير الرمزي (Token Economy System) الذي يستخدم كتعزيز وعقاب في تحسين أهداف سلوكية محددة والانجاز القرائي للبنات المضطربات انفعالياً.

قــيس التحصيل القرائي بالقراءة المنهجية من خلال مجموعتين، مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة باختبار قبلي وبعدي. أما السلوكات المستهدفة فهي الإساءة للهيئة التعليمية للأقران، التشويه الذاتي، تكرار التسكع في الممرات. وقد قسمت هذه السلوكات غير المرغوبة من خلال الملاحظة النظامية.

اســتخدم هذا البرنامج مع (80) بنتاً والذي اتبع نظام النقاط للحصول على الرموز وكيفية الحفاظ عليها. وقد علق المعلم قائمة بالسلوكات الاجتماعية المرغوبة على اللوحة الرسمية لكل صف.

توصل البحث إلى النتائج التالية:

1- أظهــرت المجموعــة التجريبــية تفوقاً كبيراً في الانجاز القرائي بالقياس إلى المجموعة الضابطة من خلال الاختبار القبلي والبعدي.

2- بعد تطبيق هذا البرنامج أدى إلى:

أ- تــناقص الاساءات بشكل كبير جداً مع الهيئة التعليمية والاقران وكذلك التشويه الذاتي.

ب- تناقص كبير في حالات التسكع.

ويمكــن إلقــاء الضوء بشكل كامل على برامج التوفير الرمزي من جميع جوانبه من خلال ما يأتي:

1- يــزود التلاميذ الذين يطبق عليهم البرنامج بمجموعة من التعليمات والقواعد، توضح السلوكات المستهدفة التي ستعزز.

2- تبين لهم كذلك وسائل استخدام المثيرات التي تسمى الرموز المشروطة بالسلوك المستهدف.

3- مجموعة من التعليمات في كيفية استبدال الرموز، وذلك من خلال وضع قائمة يظهر فيها عدد النقاط المحصلة والمواد التي يمكن أن يستبدل بها. فقد يحصل الفرد على لعبة سيارة بعشرين نقطة، أو لعبة أكبر بثلاثين نقطة وهكذا.

4- تقديــم المعــزز بشكل فوري بعد السلوك المستهدف بدون التأثير في استمرار الاســتجابة، إذ أن أي تأخــير يقلل من فاعلية التعزيز، الأمر الذي قد يعطل تحقيق الأهداف.

5- أن يكــون التعزيز منتظماً بعيداً عن العشوائية، لأن تعديل السلوك والعشوائية نقيضـــان، كما يفترض أن يكون التعزيز مقتصراً على السلوك المستهدف لأن استخدام التعزيز خارج نطاق السلوك المستهدف سيقلل من قيمته.

6- تزويد الفرد بعدد مناسب من الرموز للاستجابة الصحيحة، أو يفترض أن تكون المعــززات الممــنوحة، تتســم بالعقلانية، فلا يمنح الفرد أعداداً كبيرة يمكن

استبدالها بمعززات داعمة كثيرة أو تكون قليلة جداً بحيث لا تمثل شيئاً بالنسبة للمعززات الداعمة.

7- ولأجل نجاح البرنامج، لابد أن تكون المعززات الداعمة كثيرة ومتنوعة لتلبي رغبات الأفراد، وخاصة عند تطبيق البرنامج مع مجموعات، ولكي نبعد كذلك حالة الاشباع.

8- يجب أن يكون الرمز ذا قيمة معروفة لدى المتعلم، كما يكون سهلاً للصرف، وللنقل إلى مكان الاستبدال، كما إنه مناسب لإعمار المتعلمين. وقد يكون استعمال العملات النقدية الحقيقية اكثر فاعلية عند تعليم التلاميذ الرياضيات أو المهارات الاقتصادية.

9- يمكن استخدام التعزيز الاجتماعي مع الرموز لتحقيق الاستجابة المطلوبة، وقد يكون التعزيز الاجتماعي في البيئة الطبيعية تغذية راجعة ايجابية أكثر من الرموز.

10- يفترض أن يكون التعزيز متواصلاً، وخاصة عند اكتساب التلميذ للاستجابة الصحيحة ثم الانتقال التدريجي الى التعزيز المتقطع لتحقيق استمرار السلوك المرغوب.

11- يتأثر نجاح البرنامج بعدد التلاميذ الذين يخضعون للبرنامج، عدد المعلمين الذين يطبقون البرنامج، عدد المشاكل المستهدفة، طبيعة المشاكل، مكان وزمان تطبيق البرنامج، القدرة الاقتصادية للمؤسسة التعليمية.

إذ قد يكون البرنامج مع فرد واحد أكثر احتمالاً للنجاح من مجموعة، فقد لا يستطيع جميع أفراد المجموعة تحقيق السلوك المطلوب، أو قد يشكل أحدهم ضغطاً نفسياً على بعضهم، وربما يفسد تلميذ أو تلميذان البرنامج. كما أن البرنامج يحتاج إلى التزام وصبر ودقة من المعلمين. وقد يكون البرنامج مع معلم واحد أوفر حظاً

مـــن معلميــن لذلك تصرح أدبيات الموضوع أن برامج تعديل السلوك أكثر نجاحاً عـندما تستخدم مع المرحلة الابتدائية قياساً بالمرحلة الاعدادية والثانوية. لأن عدد المدرسـين في المرحلة الثانوية قد يصل إلى (12 مدرساً)، كما إن المشكلة الواحدة أوفر حظاً من تعدد المشكلات.

وإن المشـكلة البسـيطة أسـهل للمعالجة من المشكلة المعقدة ، كذلك فإن المؤسسـة التعليمـية الكبـيرة تساعد على نجاح البرنامج أكثر من المكان الضيق لضـمانة توفير مكان استبدال المعززات بمعززات داعمة متنوعة. أضف إلى ذلك أن البرنامج يتوقف نجاحه على القدرة الاقتصادية.

12- وقد يكون من مساوئ برامج التوفير الرمزي، إنها تؤدي إلى ظهور سلوكات مصـطنعة لغرض الحصول على الرمز، وقد يرتبط السلوك المرغوب بوجود الرمز.

ومــن الدراسـات التي استخدمت المكافآت الرمزية دراسة أوليري وبيكر (Oleary and Becker,1976) اللذيـن اسـتخدما التعزيز الرمزي لتغيير سلوكات غـير مرغوبة هي الاعتداء على الآخرين، الإجابة دون إذن، عدم التركيز، البكاء، الأكـل في غرفة الصف، مضغ العلكة. درب طالبان تدريباً جيداً لملاحظة التلاميذ الثمانية لفترة (40) دقيقة بواقع ثلاثة أيام في الأسبوع الواحد لتكوين خط الأساس. وقد قام طالب ثالث ملاحظة السلوكات الآنفة الذكر للتأكد من المعلومات التي حصل علـيها الطالبان. اشتملت التجربة على مرحلتين وهي مرحلة خط الأساس ومرحلة العـلاج (AB) وفـي مـرحلة العلاج، أوضحت المعلمة التعليمات المراد تحقيقها للحصـول علـى الـنقاط التي تحدد كمية الرموز، وهذه التعليمات هي حافظ على نظافة مقعدك، أنظر إلى الأمام، إفعل ما هو مطلوب منك.استمرت التجربة شهرين،

استخدمت فيها معززات متنوعة تجنباً للاشباع، وقامت المعلمة بإعادة التعليمات كل يوم من أيام التعزيز الرمزي.

في الأيام الثلاثة الأولى، استبدلت المعززات الرمزية يومياً، وبعدها اصبحوا يستبدلونها مرة كل يومين، فمرة كل ثلاثة أيام - وهكذا أدى برنامج التعزيز الرمزي إلى تقليل السلوكات الشائكة لدى الأطفال الثمانية من (76%) اثناء مرحلة خط الأساس الى (10%) أثناء مرحلة التعزيز الرمزي.

التعزيز السلبي (Negative Reinforcement)

يتلخص التعزيز السلبي بإزالة المثيرات البغيضة من أجل زيادة السلوك المستهدف. المثال على ذلك عدم جلوس التلاميذ في أماكنهم حالة غير مرغوبة أو مثير بغيض، صياح المعلم يعد معززاً سلبياً يؤدي إلى جلوس التلاميذ في أماكنهم، أي نقصان عدم الجلوس في أماكنهم وزيادة الجلوس، فهو بهذا الحال، الوجه الآخر للتعزيز الايجابي. ولتوضيح الفرق بين التعزيز الايجابي والتعزيز السلبي في كونهما وجهان لعملة واحدة.

التعزيز الايجابي (كاستخدام المدح، الابتسامة) يؤدي إلى زيادة هدوء التلاميذ ونقصان التحدث الجهري. أما في حالة التعزيز السلبي (صياح المعلم مثلاً) يؤدي إلى نقصان التحدث الجهري، ومن ثم زيادة هدوء التلاميذ.

فلو رمزنا لهدوء التلاميذ = س

ورمزنا لتحدث التلاميذ الجهري = ص فيكون..

التعزيز الايجابي ← زيادة س ← نقصان ص

التعزيز السلبي ← نقصان ص ← زيادة س

ولكـــن.. يجـــري التأكيد في برامج تعديل السلوك على التعزيز الايجابي أكثر من التعزيز السلبي، لما ينطوي على الأخير من آثار جانبية.

فقـــد يـــؤدي إلى ظهور سلوكات ذات مرغوبية واطئة، كما قد يسبب سوء التكيف الاجتماعي، ومع كل ذلك، فإن التعزيز السلبي قد يكون أفضل من العقاب بالـــرغم مـــن أن كليهما يستخدمان المثيرات البغيضة، إلا أن التعزيز السلبي يقوي السلوك المرغوب فيه بإزالة المثيرات غير المرغوبة فيها، بينما أسلوب العقاب يقلل أو يوقـــف الســـلوك من خلال تعريض الفرد لمثيرات غير مرغوب فيها، أو إزالة مثيرات مرغوب فيها بعد حدوث السلوك.

وفـــي هـــذا الصـــدد أورد كلارزيو ويلون (Clarzio and Yelon) بعض الأسباب لتفضيلهم أسلوب التعزيز السلبي على العقاب:

1- إن العقـــاب لا يؤدي إلى إزالة السلوك غير المرغوب، وإنما يقلله ويخففه وقد يكون بوقت أسرع.

2- لا يظهـــر خـــلال أســـلوب العقاب السلوك الجيد، بينما يرتبط التعزيز السلبي بظهور السلوك الايجابي.

3- ربمـــا يشـــكل السلوك العدواني للمعلم خلال استخدامه لأسلوب العقاب نموذجاً للعدوانية لذلك التلميذ.

4- قـــد تـــؤدي النـــتائج الانفعالـــية لأســـلوب العقاب (كالخوف والضغط النفسي والانسحاب) الى سوء التكيف.

5- قـــد يكون العدوان مصدراً للاحباطات التي تؤدي إلى سوء التكيف. (Poteet, 1974)

ويمكن القول إن هناك ارتباطاً بين العقاب وخاصة البدني والسلوك العدواني. إذ قد يكون المعلم في بعض الأحيان سبباً في حدوث السلوك غير المرغوب فيه من حيث لا يدري، وفي نفس الوقت يحاسب التلميذ على ذلك، مما يجعل التلميذ يشعر بظلم مضاعف. ومن أمثلة ذلك عندما يكون وقوف المعلم على جانب واحد دون آخر، بحيث يكون قسم من التلاميذ محجوبين عنه. إن هذا الأمر سيفسح المجال أمام التلاميذ لكي يقوموا بسلوكات غير مرغوب فيها، كأن يتحدث أحدهم مع زميله أو يتكلم مع صديق له من نافذة الصف، النظر من النافذة، الخروج من المقعد أو القيام باعمال لا علاقة لها بالدرس، كأن يقرأ في كتاب خارجي أو مجلة أو يرسم أو يخط أو يكتب واجباً لدرس آخر إلى غيرها من الأعمال، وقد ينظر المعلم إليه صدفة فيعاقبه على ذلك، في الوقت الذي يفسح له المجال لفعل ذلك. لذلك فإن التلميذ قد يحمل الألم الداخلي الذي لم يستطع التنفيس عنه خلال وجوده في الصف، فيعكسه في أغلب الأحيان بشكل سلوك عدواني على تلميذ آخر أصغر منه، أو العبث بموجودات الصف، أو ممتلكات الآخرين. وقد يحمل الألم الداخلي إلى خارج المدرسة فينفس عنه في الشارع أو في البيت.

ومن الدراسات التي استخدمت التعزيز السلبي دراسة بنيت وكنيدي (Bennet and Kennedy, 1980) التي هدفت علاج طفل في الثامنة في عمره. شخص على أنه معاق عوقاً شديداً يتقيأ باستمرار بعد الطعام. تلخص الاجراء باستخدام التعزيز السلبي وهو التوبيخ اللفظي من خلال استخدام لفظة (كلا) بشكل شديد عندما يتقيأ والتعزيز المغاير للسلوك الآخر (Differential Rinforcement of Other Behaviour) تطلبت الدراسة عمل خط أساس لقياس المشكلة بشكل دقيق، وذلك من خلال ملاحظة الطفل ساعة بعد الفطور وساعة بعد الغذاء لمدة (12) جلسة. وعند حساب المعدل الحسابي لعدد مرات التقيؤ ظهر (3-5) مرات. وتمثلت المرحلة الثانية (مرحلة التدخل) باستخدام التعزيز السلبي أولاً والمتمثل

بالتوبيخ اللفظي عند حدوث التقيؤ، وابقاء الطفل في مكانة لمدة دقيقتين إلى ثلاث دقائق، وبعدها يحرك مسافة قصيرة من مكانه. وكذلك استخدام التعزيز المغاير للسلوك الآخر وهو عدم التقيؤ حيث يجري تعزيزه بإعطاء قطعة من اللحم لمجموعة من الفواصل الزمنية (بعد أن أكل نصف الطعام) وبشكل مشروط على عدم حدوث التقيؤ، ثم تزداد الفواصل الزمنية دقيقة واحدة لتصل الى (10) دقائق. وبعدها تزداد الفواصل الزمنية دقيقتين. وكان الطفل في هذه المرحلة يعانق ويمدح عندما لا يتقيأ.

اسفرت نتائج مرحلة التدخل التي استمرت (14) جلسة إلى نقصان التقيؤ إلى أن وصل إلى الصفر. وبعدها خرج الطفل من المستشفى وأعطي الوالدان التعليمات لأتباعها في البيت.

وفي دراسة أخرى، أجرى اوليري، كوفمان، كاس ودرابمان (OLeary, Kaufman Kass and Drabman, 1970) دراسة لمدة أربعة أشهر لمراحل أربعة (ABAB) على عينة متكونة من عشرة أطفال لخمسة صفوف بواقع طفلين لكل صف. شخص الأطفال على أنهم مشكلون سلوكياً.

في مرحلة خط الأساس الأول جرى قياس تكرارية السلوك المزعج للعينة المذكورة والتوبيخ العالي الذي استخدمه المعلمون.

في المرحلة الثانية مرحلة التدخل الأولى طلب من المعلمين استخدام التوبيخ الخفيف (Soft Reprimand) وهو أن يكون مسموعاً للطفل ذاته فقط بعد أن كان في المرحلة الأولى مسموعاً لمعظم الأطفال.

اسفرت نتائج هذه المرحلة نقصان السلوك المزعج لمعظم الأطفال في المرحلة الثالثة مرحلة توقف العلاج وهو الرجوع إلى التوبيخ العالي المسموع لمعظم الأطفال أدى إلى ازدياد السلوك المزعج ثانية.

في المرحلة الأخيرة (مرحلة التدخل الثانية) أعيد استخدام التوبيخ الخفيف الذي أدى إلى نقصان السلوك المزعج ثانية.

إن نقصان السلوك المزعج في مرحلة التدخل الأولى، وزيادته في مرحلة التوقف ثم نقصانه ثانية في مرحلة التدخل الثانية، يعطي الدليل القوي على أن التدخل هو السبب الحقيقي لنقصان السلوك المزعج، وليس لأسباب أخرى.

ضبط المثير (Stimulus Control)

يتمثل ضبط المثير بالسيطرة على السلوك من خلال التحكم بالمثيرات البيئية. وهذا يتطلب ملاحظة المثيرات التي تسبق الاستجابة غير المرغوبة وإبعادها، وجعل المثيرات التي تدعو إلى السلوك المرغوب ظاهرة بارزة وتعزيزها. ويستوجب تقديم التنبيه مع التعزيز لكي يتحقق السلوك المرغوب.

والخطوات الاتية توضح هذا الأسلوب (Karoly, 1980) :

1- لاحظ الارتباطات الوظيفية بين المثيرات التي تسبق السلوك والسلوك المراد اطفاؤه.

2- ابعد المثيرات التي تسبب السلوك غير المرغوب فيه بعد تعيينها فعندما يكون التلميذ (س) هو المثير الذي جعل التلميذ (ص) يقوم بسلوك مرفوض، فيجب ابعاد التلميذ (س) .

3- اجعل المثيرات التي تسبب السلوك المرغوب واضحة وبارزة لتكون رسالة بشكل غير مباشر إلى الآخرين لتحقيق الضبط.

4- لا تفرط في التحكم بالمثيرات، لأن تقديم التنبيه دون تعزيز يضعف من قدرته على استدعاء الاستجابة.

5- فـــي حالة اختيار تنبيه اصطناعي كتنبيه بارز حاول ازالته بالتدريج في البيئة الطبيعية لتسهيل عملية التعلم.

6- حاول تدريب الفرد على القيام بنفسه بالتحكم بالمثيرات البيئية.

المراجع

- Abrams, M. Andrew. (1979) The efficacy of behaviour modification with emotional handicapped adolescent girls, Dissertation Abstracts International, 1979.

- Al-Dahir, K. A. (1987) A study of behaviour modification with special reference to mentally retarded children. Un published M Ed Dissertation Cardiff, University College Cardiff.

- Allen, K. E., Hart, B. N., Ruell, J. S. Harris, F. R. and Wolf, M-M (1964) Effects of social reinforcement on isolate of mursery school child. Child Devlopment, 35, PP. 511-516.

- Bennett, D and Kennedy, J. F. (1980) Elimination of habitual vomiting Using DRO Procedure, The Behaviour Therapist, 3, PP. 16-18.

- Drabman, R and O'Leary, K. D. (1971) Token reinforcement programmes in the classroom. Psychological Bulletin, 75, 6, PP. 379-398.

- Karoly, P. (1980) Operant methods, In, F. H. Kanter and A. Goldstein, Helping People Change. NewYork: John Wiley Press.

- O'Leary, K. D. and Becker, W. C. (1976) Behaviour modification of the adjustment class: A token reinforcement Programmes. Exceptional Children, 33, PP. 637-462.

- O'Leary, K., Kaufman, K., Kass, R and Drabman, R. (1970) The effects of loud and soft reprimands on the behaviour of disruptive students. Exceptional Children, Vol, 37 October, PP. 145-155.

- Poteet, J. A. (1974) Behaviour Modification: A Particular Guide for Teacher. London: London University Press.



تنقيص السلوكيات غير المرغوبة

- الاطفاء
- تجاهل السلوك غير المرغوب فيه وتعزيز نقيضه.
- تكلفة الاستجابة.
- الإبعاد المؤقت.
- التصحيح المفرط.
- الإشباع
- الممارسة السلبية.
- الاستمرارية والتعميم.

تنقيص السلوكات غير المرغوبة

الإطفاء (Extinction)

يستند هذا الأسلوب إلى أن السلوك الذي لا يعزز يضعف، وقد يتوقف نهائياً بعد فترة زمنية معينة. فهو يتركز على تجاهل الاستجابات غير المرغوبة بدون اللجوء إلى استخدام مثيرات منفرة. وهذا لا يعني التوقف عن التعزيز الايجابي بل يعزز السلوك المرغوب فيه في الوقت نفسه.

يتطلب هذا الأسلوب تعيين المنبه المعزز والمسبب للاستجابة غير المرغوبة لازالته، واختيار الأسلوب المناسب، لأن الأسلوب غير الدقيق قد يحدث ظهور استجابات مختلفة كالعدوان والغضب وهي ما يصفها هيوارد (Heward, t al. 1979) العدوان الناتج عن الإطفاء (Extinction Induced Aggression) وقد تكون هذه السلوكات موجهة للمعلم (أو المعالج) أو نحو الذات أو نحو الآخرين.

ولكي يكون الاطفاء فاعلاً، يفضل أن يشترك مع المعلم (أو المعالج) من يتفاعل مع الفرد المستهدف (كالوالدين والأقران).

إن هذا الأسلوب يستلزم وقتاً كافياً لإطفاء السلوك غير المرغوب فيه، فهو لا يحدث بشكل فوري، وقد يزيد الإطفاء، في بعض الأحيان، السلوك غير المرغوب في البداية. ولكن استمراريته كفيل بإطفاء السلوك المستهدف.

يقول والكروشيا (Walker and Shea, 1984) في هذا الصدد (يكون الإطفاء فاعلاً إذا اتصف بالانتظام والاستمرارية).

وقد ذكر دافيدوف (1992) في كتابه مدخل في علم النفس أن بعض علماء النفس يصنفون الأطفاء على أنه عقاب – إلا أنه يمكن بسهولة التمييز بين

الأسـلوبين، حيث إن الإطفاء يحدث عندما يزال معزز معين يعمل على استمرارية الاسـتجابة التي يتم استبعادها. بينما يحدث العقاب عندما يزال أي معزز آخر. كما أن السـلوك غـير المرغوب فيه يضعف في أسلوب الأطفاء ليصل إلى معدله قبل حـدوث الاشـتراط، بينما لا يحتاج السلوك المعاقب سلبياً إلا لانخفاض في تكرار حدوثه.

ويمكـن اسـتخدام هذا الأسلوب لاطفاء كثير من السلوكات المتعلمة بشكل خاطئ عن طريق الآباء والمعلمين والأقران.

فالأم على سبيل المثال قد تشجع طفلها على البكاء من حيث لا تدري فعندما لا تسـتجيب الأم لما يريده الطفل، يلجأ الى البكاء الذي يدفعها بسرعة إلى تلبية ما يطلـبه، فتكون نتائج البكاء بالنسبة للطفل مفرحة. وقد يتأخذ البكاء وسيلة لتحقيق مطالبة.

ولتقلـيل أو إطفـاء بكاء الطفل يكون من خلال عدم الاستجابة إلى بكائه، وتـركه إلـى أن يـدرك أن البكاء غير مجدٍ لتحقيق ما يريد، فيتجنبه لأن نتائجه أصبحت غير مفرحة.

ولابـد مـن الإشارة بأنه لا يجوز ترك الطفل يبكي في حالات المرض أو الجوع أو الوساخة، ويمكن في غير ذلك.

تجاهل السلوك غير المرغوب فيه وتعزيز نقيضه

(Ignoring Inappropraite Behaviour and Reinforcement of Incompatible Behaviour)

يـتلخص هذا الأسلوب بتجاهل السلوك غير المرغوب فيه وتعزيز نقيضه. والمثال على ذلك، إن التلميذ غالباً ما يريد جذب انتباه المعلم، وقد يقوم بحركة غير مـرغوبة، كأن يضرب على الطاولة، أو يضرب زميله، أو أي حركة أخرى لأجل

جذب الانتباه. إن تجاهل هذا السلوك يؤدي إلى اطفاءه، ولكن في ذات الوقت يجري تعزيــز التلميذ لسلوك مرغوب، وكلما قصر الوقت بين السلوكين كما كان فاعلاً. ويـــرى الكاتب أنه ليس بالضرورة أن يكون التعزيز للسلوك المغاير للتلميذ نفسه، وإنما لواحد آخر، وخاصة القريب منه، ليكون رسالة للتلميذ المستهدف على أن هذا السلوك هو الذي يعزز.

وقـــد ذكـــر هاروب (Harrop, 1983) إحدى التجارب التي استخدمت هذا الأســـلوب مع طفل بعمر (8) سنوات، اتصف بأنه مشكل سلوكياً حيث كان مصدر ازعـــاج للتلامـــيذ والمعلمات على حد سواء، فكان يعتدي ويسخر ويقاطع ويعرقل عمل اقرانه والمعلمة.

تطلبـــت التجربة عمل خط اساس لقياس السلوكات الشائكة للطفل المذكور، استمرت هذه المرحلة ثمانية أيام.

ومـــرحلة الـــتدخل التـــي تلخصت بتجاهل السلوك غير المرغوب فيه قدر الإمكان، وتعزيز نقيضه.

اسفرت نتائج التجربة التي استمرت أربعة أسابيع على تحسن سلوك التلميذ بشكل كبير، حيث ابتعد عن جميع السلوكات الشائكة.

تكلفة الاستجابة (Response Cost)

يظهـــر مـــن خـــلال التسمية أن التلميذ سيفقد شيئاً أو سيكلفه السلوك غير المرغوب فيه فقدان كمية معينة من المعززات.

ويعـــد مـــن أكثر الأساليب شهرة واستخداماً وخاصة مع الراشدين. يراها ســـولزر ومايير (Sulzer and Mayer, 1977) على أنه سحب كمية من المعززات

بشكل مشروط لسلوك غير مرغوب فيه، أو سحب عدد معين من الرموز أو فرض غرامة، أو قطع من الراتب لسلوك غير مرغوب فيه.

تتخذ تكلفة الاستجابة أحد الأشكال الآتية:

أ- هو أن يعطي الفرد نقاط بشكل غير مشروط في بداية اليوم، أو في بداية الدرس، وبعدها يفقد نقاط عند حدوث السلوك غير المرغوب فيه والمراد تجنبه.

ب- تستخدم ضمن سياق برامج التوفير الرمزي (Token Economy Programmes)

جـ- يعطي كل فرد ضمن المجموعة نقاط للسلوك غير المرغوب فيه والمستهدف تغيره. وستكون المجموعة التي لديها أقل النقاط في النهاية امتيازات محددة.

وقد عدت تكلفة الاستجابة شكلاً من أشكال العقاب، لكنها تختلف عنه حيث إن العقاب يتطلب استخدام مثير مؤلم لتقليل معدل السلوكات غير المرغوبة، وليس سحب معززات كما هو الحال بالنسبة لتكلفة الاستجابة، فمثلاً عند عراك أحد التلاميذ تلميذاً آخر. فإنه وفق تكلفة الاستجابة قد يخسر عدد من المعززات، أو يغرم بنقاط، بينما في العقاب قد يصفح، ويكون تأثير الأولى أقل بكثير من تأثير الثانية في النفس وابعادها في بناء شخصية الفرد.

وعند المقارنة بين العقاب وتكلفة الاستجابة، نجد أن نتائج العقاب هو القمع المؤقت للسلوك في أكثر الاحيان، وخاصة عندما يستخدم العقاب دون ثواب مع السلوك المرغوب، بينما تؤدي تكلفة الاستجابة إزالة السلوك غير المرغوب فيه وغالباً ما يستمر.

كما أن العقاب لا يقود إلى الاستجابة الصحيحة وإنما يشير إلى واحدة من السلوكات الخاطئة، في حين تقود تكلفة الاستجابة إلى السلوك المرغوب فيه. إن العقاب قد يعرقل عملية التعلم، وقد يخلق بعض السلوكات غير المرغوبة كالغضب

والصراخ والأساليب الدفاعية، بينما استخدم أسلوب تكلفة الاستجابة كعلاج للسلوك الاكاديمي السلبي.

وقد يولد العقاب العدوان، أو قد يكون نموذجاً للسلوك العدواني، في حين أن تكلفـــة الاســـتجابة تســـاعد علـــى ضبط النفس، واتخاذ القرارات الذاتية، وتحمل المسؤولية.

ويمكن للعقاب أن يغرس في النفس الصرامة والشدة والصلف، الأمر الذي لا يحدث في تكلفة الاستجابة.

اضـــف إلـــى ذلك فإن وقع تكلفة الاستجابة ليس شديداً على النفس كما هو الحال بالنسبة لأسلوب العقاب.

ويمكن تلخيص تكلفة الاستجابة من خلال النقاط التالية (كارولي) (Karoly, 1980) :

أ- تسحب المعززات عند ظهور السلوك غير المرغوب بشكل فوري.

ب- الاستمرار في التعزيز الايجابي للاستجابات المرغوبة.

جـــ- يجب أن تكون المعززات المسحوبة ذات قيمة في نظر التلميذ.

د- نظم طريقة الحصول على المعززات وفقدانها بشكل مقبول بحيث لا تسحب مرة واحـــدة، أو فـــي جلسة واحدة، وفي نفس الوقت. ولا يكون السحب ضئيلاً الى الحد الذي لا يلاحظ.

هـــ- عند استخدام سحب المعززات والنقد الكلامي يمكن العمل على تلاشي سحب المعززات تدريجياً، والسيطرة على الاستجابة غير المرغوبة بالتوجيه الكلامي فقط.

يتمـــيز إجراء تكلفة الاستجابة بانه يبتعد عن العقاب الجسدي، ولا يستغرق وقتاً طويلاً في تنقيص السلوك غير المرغوب، كذلك سهولته في التطبيق الفوري.

لقد استخدمت تكلفة الاستجابة بشكل كبير وواسع وبأشكال مختلفة وبأرضية واســعة، حيــث يمكــن أن تطبق في إطار المؤسسات التعليمية والطبية والمعامل والمتاجر والدوائر والشركات وغيرها من أماكن العمل.

ويمكن للمعلم في اطار الصف، على سبيل المثال، أن يستخدمه بشكل بسيط مــن خـــلال تخصــيص درجة للسلوك، كأن تكون 20% من الدرجة الكلية خلال الفصـــل الأول ومـــثلها خلال الفصل الثاني. ويجري خصم درجة أو نصف درجة للسلوك غير المرغوب، أو درجة واحدة لعدد من الاستجابات غير المرغوبة، كأن تكون اثنتان أو ثلاثة أو أربعة أو أكثر، وهذا ما يحدده المعلم وفق متغيرات كثيرة كالعمــر الزمنـــي، المستوى التعليمي، المادة التدريسية، طبيعة التلاميذ وظروفهم الخاصـــة، قوانيــن المدرســـة، النفس العام للمدرسة.. إلى غيرها وأخيراً لابد من الإشارة إن هذا الإجراء لا يخلو من سلبيات اذا لم يطبق بشكل دقيق ومتوازن، وإلا قد يؤدي إلى سلوكات مرفوضة، كالعدوانية والغضب والهروب من المدرسة.

ومــن الـــتجارب التي استخدمت فيها اسلوب تكلفة الاستجابة خارج نطاق المؤسســـات التعليمـــية تجـــربة مارهولن وكراي (Marholin and Gray, 1976) لمعالجة النقص الحاصل في المبالغ النقدية للمبيعات في أحد المطاعم الكبيرة. كان عدد المحاسبين (أمناء الصندوق) في هذا المطعم ستة أفراد.

استخدم تصميم ABAB في هذه التجربة :

1- فـــي المرحلة الأولى: (مرحلة خط الأساس الأولى) التي استمرت خمسة أيام. تبين أن معدل النقص الحاصل في المبالغ (9%).

2- في المرحلة الثانية: (مرحلة التدخل الأولى) التي استخدم فيها تكلفة الاستجابة، وتتمثل في تحذير صاحب المطعم للمحاسبين، بأن أي نقص يكون بنسبة 1% أو يـــزيد، سوف يقسم ذلك النقص على المحاسبين الستة، ويقطع من رواتبهم لذلك اليوم.

اســـفرت نتـــيجة هذا الإجراء عن تضاؤل النقص في اليوم الثاني لأقل من (1%)، واستمر ذلك لمدة عشرين يوماً.

3- المرحلة الثالثة: (مرحلة التوقف عن الاجراء) ازدادت نسبة النقص الحاصل في المبالغ النقدية للمبيعات لتصل إلى نسبة (4.5%)

4- المـــرحلة الرابعة: (مرحلة التطبيق الثانية للإجراء) تناقصت نسبة النقص في هذه المرحلة لتصل أقل من المعدل الذي أشرنا إليه سابقاً وهو (1%).

الأبعاد المؤقت (Time out)

الســـلوك مـــتعلم ســـواءاً كان مقبولاً أم غير مقبول (سوياً أو غير سوي). وكثيراً ما تحدث سلوكات غير مقبولة في اطار الصف قد تكون، على سبيل المثال، تعزيز الأقران لسلوك غير مقبول لتلميذ ما، عن طريق استحسانهم أو الابتسامة له، أو النظر إليه، وربما لا تكون هذه الاستجابات مقصودة، وقد لا يستطيع المعلم في هذه الحالة منع استجابات التلاميذ لسلوك التلميذ غير المقبول.

فـــيلجأ إلى ابعاده عنهم لفترة محدودة (كأن تكون خمس دقائق أو حواليها). شريطة أن يكون الإبعاد عقوبة لأنه في بعض الأحيان يكون مكافأة وليس عقوبة.

فعـــندما يكون الصف غنياً بالفعاليات والنشاطات والوسائل، ويرغب التلميذ فـــي الـــبقاء داخل الصف، فإن إبعاده في هذا الحال يكون عقوبة على سلوكه غير المقبول.

وقـــد لا يكون الابعاد اخراج التلميذ من الصف، وإنما ابعاده داخل الصف من المشاركة فيما يحب من فعاليات وانشطة.

ويكـــون الأبعـــاد المؤقـــت أحـــد الأشكال الآتية (لويلين Lewellen) في (Walker and Shea, 1984) :

(أ) الأبعاد لغرض الملاحظة (Observations time out)

وهـــو أن يســـحب الفرد من البيئة المعززة ليوضع خارج مكان الفعالية او النشاط، ورأسه أسفل إلى المنضدة، وإزالة كل المواد التي يمكن أن تسترعى انتباهه إزالة أو تنقيص الضوء. ثم يلاحظ السلوك المقبول الذي يقوم به اقرانه.

(ب) الاقصاء (Exclusion)

ويـــتلخص هـــذا الإجـــراء بأن يترك التلميذ المكان المرغوب فيه (المكان المعـــزز) إلـــى مكان آخر خال من التعزيز (غير مرغوب فيه) داخل الصف، ولا يسمح للتلميذ مراقبة اقرانه، كأن يوضع ستار بينه وبين زملائه لا يسمح بالاتصال البصري.

(ج) العزل (Seclusion)

وهـــو أن يؤخذ التلميذ إلى غرفة معزولة عن أقرانه ليبقى فيها لوحده فترة محـــدودة من الزمن، على أن تكون خالية من المعززات. ولابد من الإشارة إلى أن هـــذا الاجـــراء يتطلب معرفة خصائص الطفل أولاً قبل تطبيقه، فقد يكون الإبعاد مكافـــأة للتلميذ المنسحب والمنطوي، والسلبي غير الفعال، والمنفرد عن الآخرين، كما يجب أن يطبق هذا الإجراء باتساق وانتظام.

ويفترض أن يعرف التلاميذ أحكام تطبيق هذا الإجراء من خلال توصيتهم بالسلوكات غير المرغوبة التي يطبق عليها الإجراء.

وقــد يجرى تقييم سلوك التلميذ خلال المراحل الثلاث، قبل تطبيق البرنامج وخلالها، وبعدها لمعرفة مدى فاعلية أو عدم فاعلية هذا الإجراء.

جدول (6)

يوضح السلوك قبل الابعاد وخلاله وبعد الابعاد

سجل صحيفة الابعاد (1)

اسم التلميذ ....

المشرف ....

التاريخ ....

الوقت		السلوك		
الدخول	الخروج	قبل الابعاد	خلال الابعاد	بعد الابعاد

المصدر: والكر و شيا Walker and Shea, 1984, P. 104

ويمكن تلخيص النقاط التي يجب أن ينظر إليها عند استخدام هذا الأسلوب، وهي:

أ- استمرار التعزيز الايجابي للاستجابة المرغوب فيها.

ب- يفترض أن يكون مكان الابعاد خالياً من المعززات.

جـ- يفضل أن تكون فترة الابعاد محدودة (خمس دقائق وحواليها) وهناك من اقترح أن تكون الفترة بين (2–10) دقائق.

د- أن يكون مكان الإبعاد قريباً، كما يفضل مراقبة سلوك التلميذ في فترة الإبعاد عن طريق شخص آخر كأن يكون أحد الإداريين أو المساعدين أو أحد التلاميذ الكبار.

هـ- يجب تحذير التلميذ قبل الشروع بأبعاده ليعرف بعد ذلك سبب الابعاد.

و- التسلح بالهدوء وتجنب الانفعال خلال تطبيق هذا الإجراء، لأنه ربما يكون الانفعال بحد ذاته عاملاً مساعداً على السلوك السيء.

ز- تجنب الدخول في جدل ونقاش مع التلميذ، وإنما ينبغي تذكيره بسلوكه السيء.

ومن الدراسات التي استخدمت اسلوب الأبعاد المؤقت دراسة كازدن ورفاقه (Kazdin and Others, 1976) على عينة متكونة من ثلاثة أطفال تميزوا بالسلوك الفوضوي داخل الصف، ومن ضمن هذه السلوكات العدوانية، الشتم، الخروج من المقعد بدون إذن.

استخدم الابعاد المؤقت لفترة عشر دقائق لعلاج هؤلاء الأطفال.

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

انخفـــاض نسبة السلوك العدواني للأطفال من (2.8%) إلى (0.37%) أما الخروج من المقعد فقد انخفض من (34%) إلى (11%) .

وفـــي هـــذا السياق أجرى أوليري ورفاقه (Oleary and others, 1977) دراســـة مســـتخدمين أســـلوب الابعاد المؤقت لتعديل السلوك العدواني داخل إطار الصـــف لثمانـــية أطفال من الصف السابع تميزوا بالسلوك العدواني. اختيرت هذه العينة من (23) شعبة تمثل مدرستين ابتدائيتين.

شـــملت الدراسة مرحلة خط الأساس التي تمثلت بملاحظة العينة المذكورة داخل الصف وفي ملاعب المدرسة.

استخدم الباحثون قائمة الشطب للمشاكل السلوكية (Behaviour Problem Checklist)

أما مرحلة التدخل، فتمثلت بأبعاد التلميذ عن المكان المعزز (المرغوب فيه) لأي سلوك عدواني يبديه لفترة محدودة.

اســـفرت نـــتائج الـــتجربة التـــي استمرت ثمانية أشهر إلى انخفاض نسبة العدوانية من (1.96%) إلى (0.48%).

التصحيح المفرط (الزائد) (Overcorrection)

هو إعادة اصلاح ما أفسد نتيجة لسلوك غير مقبول، لوضع افضل مما كان علـــيه، فمثلاً عندما يكتب التلميذ على جدار الصف بعض الكلمات فعليه أن ينظف الجدران جميعاً. كذلك عندما يسئ أحد التلاميذ إلى آخر، فيطلب منه أن يعتذر ليس فقط للتلميذ الذي اعتدى عليه وإنما لكل تلاميذ الصف.

يهدف أسلوب التصحيح المفرط إلى:

أ- تقليل أو اطفاء السلوك غير المرغوب فيه.

ب- تربية الفرد على تحمل المسؤولية لأفعاله.

جـ- تدريب عملي لتعليم الاستجابة الصحيحة في المواطن التي يسيئ الفرد التصرف بها.

يتطلب هذا الأسلوب تطبيقاً مناسباً ومعقولاً، حيث أنه من غير المعقول أن يسأل المعلم التلميذ الذي أفسد منضدته أن يقوم بتنظيف جميع المناضد خلال الدرس.

يفضل أن يطبق هذا الأسلوب مع الأفراد القادرين على فهم ابعاده التربوية، وعدم اتباعه إلى حد الإرهاق لكي لا يفقد قيمة التربوية، وأن تكون فترة التصحيح قصيرة قدر الإمكان وخاصة مع صغار السن.

على سبيل المثال، اجرى ازرين وويسولويسكي (Azrin and Wesolowski, 1974) دراسة لايقاف السرقة عند مجموعة من التلاميذ المعاقين عقلياً. بلغ عددهم (34) فرداً. استخدم التصحيح البسيط في بادئ الأمر، وهو الطلب من السارق اعادة من سرقه إلى صاحبه. استمر هذا الإجراء خمسة أيام، فتوصلاً إلى أن معدل السرقات نقص حوالي (20) مرة في اليوم الواحد، ثم استخدم الباحثان التصحيح المفرط في اليوم السادس من خلال توبيخ السارق واعادة ما سرقه إلى صاحبه، والتوقف عن تناول الطعام واحضار مأكولات اضافية للشخص الذي سرق منه طعامه ووضعها أمامه.

لقد كانت نتيجة هذا الاجراء هو توقف السرقة تماماً.

يتسم هذا الإجراء بأنه تعليمي وتربوي وهو أخف وطأة على النفس من العقوبة ومساوئها، وقد يسبب تغييراً سريعاً في السلوك المراد تجنبه. يتطلب هذا الاجراء كما يشير إلى ذلك سولزر ومايير (Sulzer and Mayer, 1977) إلى أن يكون التطبيق فورياً (إذا كان الجو ملائماً) وبانتظام، ولا يستخدم التعزيز في فترة

التصحيح المفرط، كما لا يكون هناك توقف خلال فترة التصحيح. وأخيراً لابد من الإشارة إلى أن التطبيق هذا الإجراء يكون على السلوك السئ وإلا قد يشكل أسلوباً تعسفياً عقابياً.

الاشباع (Satiation)

يتلخص هذا الأسلوب بمعالجة السلوك غير المرغوب فيه من خلال تكراره المستمر، لأن تكرار التنبيه التعزيزي بشكل مستمر ومكثف يؤدي إلى الملل الذي يفقده خاصيته التعزيزية. أي أن التكرار المستمر للسلوك يؤدي إلى اختفاء ايجابيته لتحل محله السلبية نتيجة للاشباع.

ويعد ايلون (Ayllon) من أشهر المختصين الذين استخدموا اسلوب الاشباع.

ومن الأمثلة على ذلك، معالجة احدى الطالبات، التي درسها الكاتب برامج تعديل السلوك في مرحلة الدبلوم العالي، زوجها الذي كان يشتكي من قلة الطعام، المقدم وعدم تنوعه.

استخدمت الطالبة هذا الأسلوب من خلال تقديم الطعام الكثير المتنوع مع مطالبته بالحاح أن يأكل بشكل كبير بما يتناسب مع كمية ونوع الأطعمة المقدمة. طبقت ذلك يومياً بلا انقطاع إلى أن وصل إلى حد الإشباع، الأمر الذي جعله يشتكي من كثرة الطعام وتنوعه. وبعد هذه المرحلة، بدأت الزوجة تقلل من الطعام كماً ونوعاً وبشكل تدريجي إلى أن وصلت تقريباً إلى الحالة التي كانت عليها قبل تطبيق هذا الإجراء.

وبعد متابعة لمدة شهرين (وقت تقديم ورقتها) لم تسمع منه أي شكوى حول الطعام المقدم.

وقــد استخدم في علاج التدخين اسلوب التدخين السريع كأحد الأشكال الذي يــؤدي إلى الاشباع. افادت التقارير إلى نجاح هذا الأسلوب في الكف عن التدخين، فأشـــار سكموهل وآخرون (Schmahl and others, 1972) إلى نجاح هذه الطريقة بنســبة 100% بامتناع الأشخاص الذين خضعوا للتجربة عن التدخين مباشرة بعد انــتهاء العـــلاج، كمـــا أن 60% من الأشخاص المعالجين ظلوا في حالة كف عن التدخين خلال متابعة مدتها (6) أشهر.

وقــد ذكــر والكــر وشيا (Walker and Shea, 1984) أحد الأمثلة على اســتخدام أسلوب الاشباع في اطار الصف لتنقيص سلوك غير مرغوب فيه لطفل والمتمثل بأخذ أوراق من حقائب اقرانه ومعلميه دون أخذ موافقتهم والذي يعد شكلاً من أشكال السرقة.

استخدم مع الطفل شتى الطرق لكفه عن هذا السلوك كالتوبيخ والنصائح من قــبل الوالديــن والمعلــم والاخصـــائي النفســـي، لكنها لم تجد نفعاً. وبعدها نصح الاخصـــائي النفسي استخدام اسلوب الإشباع مع الطفل متبعاً جدول التعزيز الثابت (Fixed Reinforcement schedule)

يتمـــثل هـــذا الإجراء بإعطاء الطفل ثلاث أوراق كل أربع دقائق، وبشكل مستمر من بداية اليوم الدراسي.

اســـتمر هـــذا الإجراء يوماً بعد يوم إلى أن وصل الطفل إلى حد الاشباع، وفقدت الأوراق قيمتها. وبعدها بدأ الطفل يخبر المعلم بأنه لا يحتاج أي ورقة، لأنه يمتلك من الأوراق ما يكفيه لحل الواجب للأشهر الستة المقبلة.

اسفرت نتائج التجربة عن نقصان السلوك غير المرغوب فيه بشكل سريع.

الممارسة السلبية (Negative Practice)

وهو أحد الأساليب المتبعة لتنقيص أو إطفاء سلوك غير مرغوب فيه. وقد يكــون اســلوباً فاعلاً لعلاج بعض السلوكات، وخاصة الحركات اللاإرادية كرمش الجفون، صك الاسنان، قرض الأظافر، تحريك الرأس أو أي جزء آخر من الجسم.

يتلخص هذا الأسلوب بالطلب من الفرد أن يكرر ذلك السلوك السلبي بشكل ســريع ومســتمر وبأقصــى قدر ممكن إلى أن يصيبه الإعياء أو التعب أو الملل. وبتكرار ذلك يمكن أن نقلل أو نطفئ السلوك غير المرغوب فيه.

يجرى تطبيق هذا الأسلوب عندما يتعلق السلوك غير المرغوب فيه بالفرد نفسه، فلا يمكن مثلاً أن نتبع هذا الأسلوب في مشكلة الاعتداء على الآخرين، ولكن يمكن استخدامه في الحالات التي سبق ذكرها وما شابهها.

يــتوقف نجاح هذا الأسلوب على الدقة في التطبيق ومدى تجاوب الفرد مع المعــالج، كما يحتاج الى متابعة مستمرة، وكذلك على الوقت المطلوب لتحقيق حالة التعــب والاعياء، وهذا يتعلق بالفرد وقدرته ومدى تحمله، وطبيعة السلوك المراد معالجته.

ومن الأمثلة على ذلك، معالجة طفل بعمر (13) سنة في مدينة الزاوية من خــلال اتفاق الكاتب مع احدى الطالبات اللواتي درسن برامج تعديل السلوك، على استخدام أسلوب الممارسة السلبية لمعالجة سلوك غير مرغوب فيه والمتمثل برمش الجفون بشكل مستمر تطلبت التجربة ثلاث مراحل.

المــرحلة الأولــى، تمثلــت بعمل خط أساس (Baseline) لمدة سبعة أيام لمعــرفة تكــرارية السلوك بشكل دقيق. جرى قياس السلوك بإتباع طريقة تسجيل

تكـــراره (Frequeney Recording) كانـــت المرحلة لمرات أربع في اليوم الواحد على مدى ساعة واحدة ولدقيقة واحدة للمرة الواحدة لكل ربع ساعة.

المـــرحلة الثانية: تمثلت بتطبيق الاجراء وهو أن يقوم الطفل برمش عينيه بســـرعة، والطلب منه بزيادة السرعة لتصل إلى أقصى درجة ممكنة لوقت اقصاه خمس دقائق. وهو الزمن الأقصى لحدوث التعب والإرهاق بالنسبة للطفل. وبعدها يـــرتاح لمـــدة خمس دقائق وتعاد الطريقة عدة مرات، ويعطى الطفل خمس دقائق راحة بعد كل مرة على مدى ساعة واحدة لمرات ثلاث في الأسبوع.

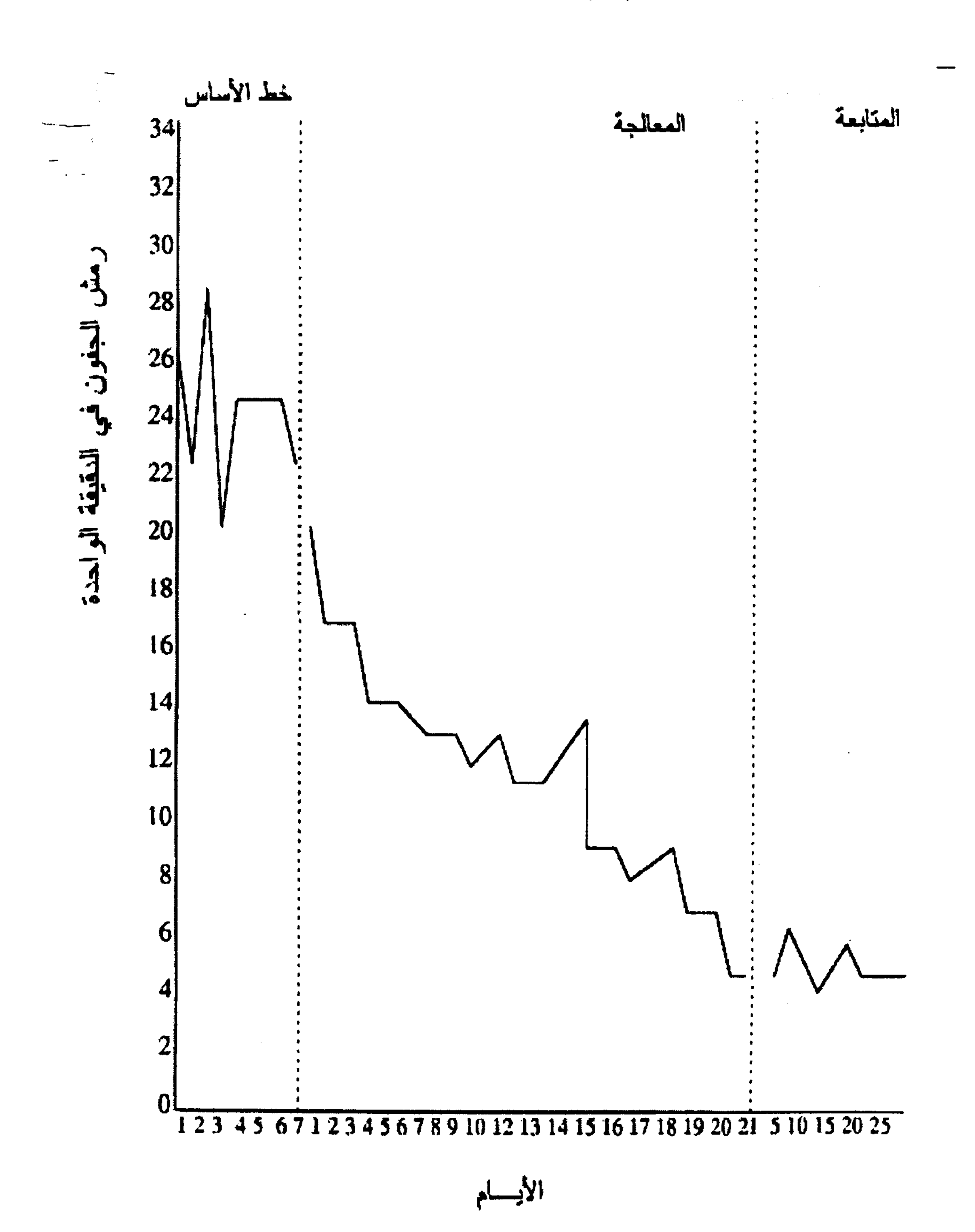
استغرقت فترة العلاج ثلاثة أسابيع.

اظهرت النتائج تناقص رمش الجفون بشكل واضح من خلال استخدام نفس الطريقة السابقة في قياس السلوك.

المـــرحلة الثالـــثة: وهـــي مرحلة المتابعة التي استمرت شهراً لوحظ السلوك بنفس الطريقة السابقة وهي دقيقة واحدة لكل ربع ساعة على مدى ساعة واحدة. ولكن كل خمس أيام.

والشكل البياني التالي يوضح ذلك.

شكل (10) يبين مراحل التجربة



الاستمرارية والتعميم

تشكل الاستمرارية والتعميم احدى النقاط التي وجهت كنقد إلى تعديل السلوك، حيث يقول أصحاب هذا النقد، إن السلوك المرغوب سوف ينتهي حال الانتهاء من التعزيز. وبهذا يكون التعلم محدوداً وقاصراً. وسيجري مناقشة هذه النقطة في الجزء المتعلق بالانتقادات. فليس العبرة هو تغيير السلوك بشكل مؤقت في ظرف ما، كأن تكون المدرسة أو الصف، وإنما العبرة أن تستمر هذه الاستجابات المرغوبة، وإن توقف البرنامج التعزيزي، وكذلك تعميمه إلى مواقف حياتية أخرى.

وللتعميم ثلاثة مظاهر، إما تعميم المثير وهو أن السلوك الذي يعزز في موقف ما سيحدث في المواقف الاخرى المشابهة للموقف الأصلي. وتعميم الاستجابة وهو ما يعكسه السلوك المحسن على غيره من السلوكات فمثلاً عند تقليل أو اطفاء الاعتداء على الآخرين، قد يعمم إلى سلوكات أخرى كعدم الانتباه أو الخروج من المقعد أو قد يكون التعميم من خلال المعززات أي السلوك الذي يغير من خلال معزز (س) يمكن أن يكون كذلك مع معزز آخر (ص) مثلاً.

وهنالك عوامل كثيرة تساعد على استمرارية وتعميم السلوك هي:

1- اشراك الأشخاص المهمين في حياة الفرد، كالأبوين وأعضاء الهيئة التعليمية، والأقران، والأشقاء والشقيقات أو غيرهم من المقربين له في تعزيز السلوكات التي تم اكتسابها، وقد يتطلب ذلك تدريبهم على ذلك.

2- الانتقال من المعززات الاصطناعية الى المعززات الطبيعية، وخاصة في المراحل الأخيرة من برامج تعديل السلوك كالانتقال مثلاً من التعزيز الرمزي (Token Reinforcement) إلى التعزيز الطبيعي كالثناء والانتباه والتقدير والابتسام.

3- عــدم الاقتصــار علــى التدريب في ظرف معين واستخدام مثير واحد، فكلما تعددت الظروف وتنوعت المثيرات، إزدادت احتمالية التعميم.

4- التنويع في التدريب من خلال الأسئلة والنماذج يؤدي إلى زيادة احتمال التعميم.

5- الانتقال من التعزيز المتواصل إلى التعزيز المتقطع وبشكل تدريجي.

6- تدريب الفرد على الممارسة الذاتية لمراقبة نشاطاته والسيطرة على الظروف التي تؤثر فيها.

7- إن التخطيط المسبق هو خير سبيل لضمان استمرارية وتعميم السلوك.

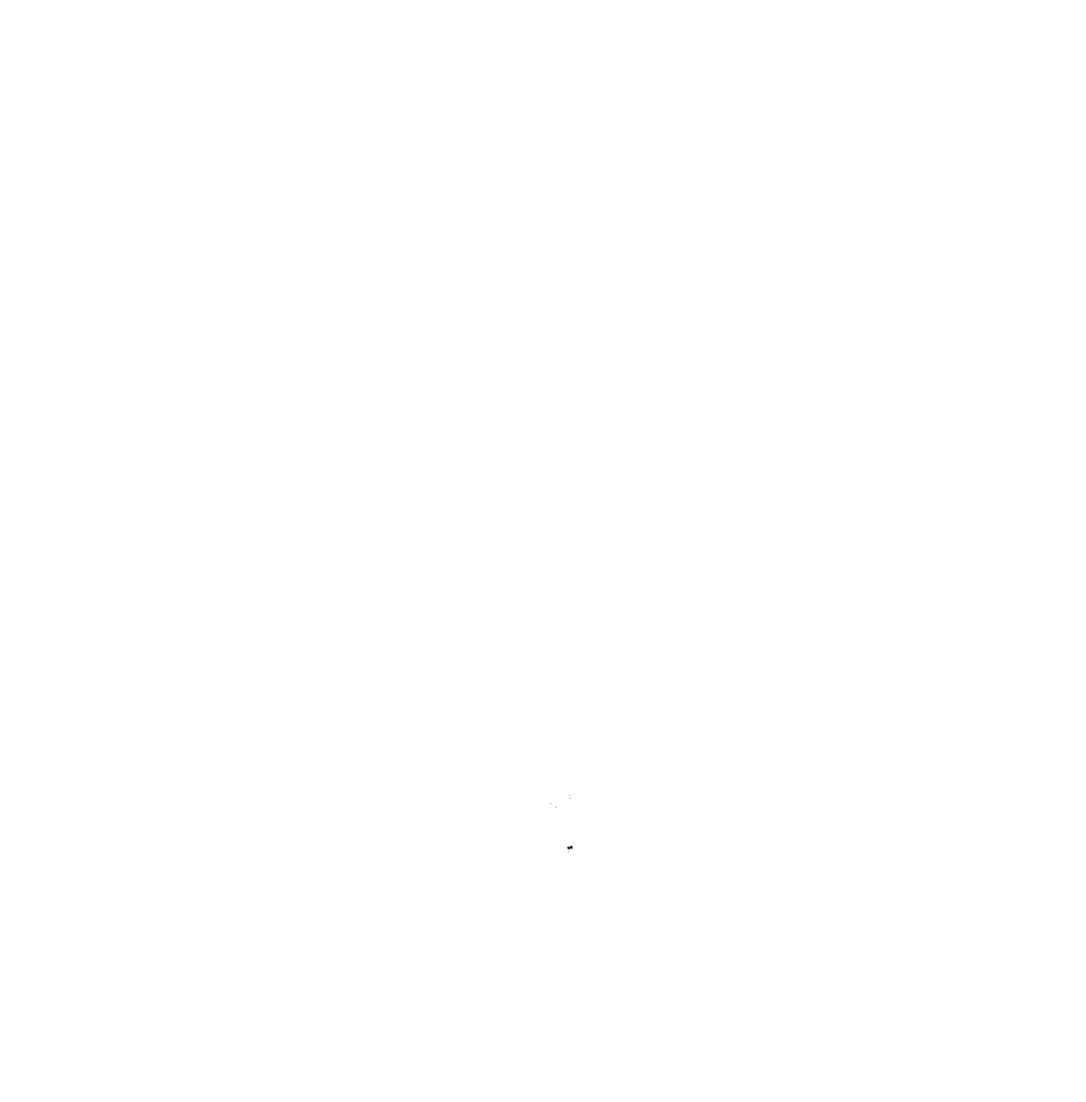
المراجع

- Ayllon, T. (1963) Intensive treatment of psychotic behaviour by stimulus satiation and Food reinforcement. Behaviour Research and Therapy ,1, PP. 53-61.
- Azrin, W. and Wesolowski, M.D. (1974) Theft reversal: An Overcorrection procedure for eliminating stealing by retarded persons. Journal of Applied Behaviour Anaysis, 7, PP. 577-581.
- Harrop, A. (1983) Behaviour Modification in the Class. London Hadder and Stoughton.
- Heward, W. L. Daring, J. C and Rossett, R. (1979) Working with Parents of Handicapped Children. Colombia, Ihio: Charless. E. Meryill.
- Karoly, P. (1980) Operant methods. In, F. H. Kanter, and A. P. Goldstein. Helping People Change. NewYork: John wiely Press.
- Kazdin, A. and others. (1976) Behaviour Modification Principles, Issues and Applications, Boston Houghton Mifflin, Co.
- Morholin, D., and Gray, D. (1976) Effect of group response- cost procedures on cash shortage in asmall business. Journal of Applied Behaviour Thearpy Analysis, 9. PP. 23-30.
- O'Leary, K. and others, (1977) Classroom Management: The Successful Use of Behaviour Modification. NewYork: Pergaman Inc.
- Schmahl, D. P. and Lichtenstein, E. and Harris, D. E (1972) Successful treatment on habitual smokers with warms, smoky air and rapid smoking. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 38, 105-111.
- Walker, J. and shea, J. A. (1984) (3rd, ed) Behaviour Modification: A Practical Approach for Education. U.S.A : Time Mirror, Mospy College Publishing.



العلاج الاكلينيكي وفق مبادئ التعلم

- إزالة التحسس التدريجي.
- العلاج الانفجاري.
- الافاضة بالواقع.
- العلاج المنفر.



إزالة التحسس التدريجي Systematic Desensitization

لقد ساعدت نظرية الاشراط الكلاسيكي على تطوير أساليب علاجية لمشاكل كثـــيرة، وبشكل خاص تلك التي تتعلق بالخوف والقلق والادمان والتي تعتمد أساساً علـــى التحكم بالمثير لتغيير الاستجابة، أو التحكم بالاستجابة لتقلل من شدة المثير ومـــن هذه الأساليب إزالة التحسس التدريجي الذي طوره جوزيف ولبي (Wolpe) عام 1958 .

بدأ ولبى تجاربه العملية على الحيوانات، وقد برهن أن المثيرات التي تسبب قلق القطط تزول بالاشراط النقيض عندما تعطى الطعام. ثم عمم ولبي نتائج تجاربه التـــي اجراها على الحيوانات إلى الإنسان، لأن الانسان القلق كالحيوان العصابي، وإن كـــلا مـــنهما مـــا هو إلا سلوك متعلم، وما زال كذلك فيمكن تعديله من خلال التحكم بالمتغيرات البيئية التي سببت ذلك السلوك.

لقـــد اســـتخدم أسلوب ازالة التحسس التدريجي لعلاج الخوف والقلق بشكل خـــاص، أو تقليل الأفكار التي تسبب القلق وفق مواقف معينة لكي يجعل المواقف سوية لا تثير أفكاراً وخواطر مخيفة أو قلقة. وقد أشار ولبى ولازاروس (Wolpe and Lazaros, 1966) فـــي كـــتابهما أســـاليب العـــلاج السلوكي إلى فاعلية هذا الأسلوب.

لكـــنه لـــم يعد الطريقة العلاجية الوحيدة التي اعتمدت على مبادئ التعلم، والتي أخذت تستخدم في الأطر السريرية، بل فتحت الباب لمبادئ التعلم بشكل عام للعلاج السريري (الاكلينيكي).

قـــد يكـــون اســـلوب ازالـــة التحسس التدريجي واقعيا Real systemtic Desensitization وذلـــك من خلال تعريض الفرد على المواقف الحية، الحقيقية،

الواقعية. فالفرد الذي يخاف، على سبيل المثال، من حيوان ما تعرضه للمثير ذاته بشكل دقيق ومنظم في التدرج.

وقد يعتمد أسلوب التحسس التدريجي على الخيال أو التصور (Imaginal Desensitization).

إن هذا الأسلوب، الذي يعد أحد التطبيقات للنظرية البافلوفية، يدعو إلى التحكم بالمثيرات لتغيير الاستجابة، وذلك من خلال تعريض الفرد لمجموعة من المثيرات ذات العلاقة بالاستجابة (الخوف مثلاً) ابتداءاً من المثير الأقل تأثيراً إلى الأكثر تأثيراً في حدوث الاستجابة بحيث تقلل من الاستجابة المراد تغييرها بشكل تدريجي. وقد لا نستطيع التحكم بالمثير فنغير الاستجابة، فمثلاً الامتحان كمثير قد يسبب القلق لبعض الأفراد، وبهذا الحال لابد من التحكم بالاستجابة من خلال أسلوب الاسترخاء (Relaxation Technique) ويعتبر الاسترخاء استجابة نقيضة للخوف والقلق والذي يؤدي إلى اخفاء الاستجابة الأولى لتحل محلها الاستجابة الثانية، وهو شكل من أشكال الأشراط المضاد (Counter Conditioning) تتلخص عملية الاسترخاء بشكل عام بعمليتي التوتر (القبض بشدة) والاسترخاء لجميع اجزاء الجسم ابتداءاً من الأعضاء العليا وانتهاءاً بالاعضاء السفلى، ليميل الفرد بعد ذلك إلى الجانب الذي يحقق الراحة الذاتية.

يشتمل أسلوب ازالة التحسس التدريجي على:

أولاً بناء هرم القلق (Building Anxiety Hierarchy) وهو تقسيم المثيرات أو المواقف التي تسبب القلق من البسيط إلى الشديد، ويكون مدرج القلق على شكل مثيرات جزئية تبدأ بمثيرات حقيقية أو متصورة (خيالية).

إن هذا الإجراء يتطلب دقة في التطبيق وإلا قد يكون النتائج عكسية أو قد تكون جهدا ضائعاً دون الوصول إلى حل. فمثلاً لنفرض أن الطفل (س) يخاف من

الكلب، فيمكن أن نعرضه في بداية الأمر إلى صور لكلاب صغيرة، وبعد الاطمئنان لها تماماً نعرض صور لكلاب كبيرة، وبعدها لكلب أو كلاب صغيرة من البلاستيك ثـم لآخـر كبير، وبعد الاطمئنان، نعرض كلب صغير من الطين الاصطناعي ثم لكبير من نفس المادة، وبعدها يعرض لكلب صغير من الفرو، وبعدها كلب كبير من الفـرو، ويجري الانتقال من مرحلة إلى أخرى بعد الاطمئنان بأن الطفل لا يخشى هذا الأشكال. وبعدها نضعه على بعد (10) أمتار من كلب صغير، ثم تقلل المسافة تدريجيا إلى أن يلامسه وأخيراً نعرضه لكلب كبير.

لقـد اسـتخدم والـتون Walton في الزراد (1992) مدارج قلق لمعالجة الوسـاوس، وحالات الخوف من التلوث والقذارة ومن الأمثلة على ذلك مدرج قلق وضـعه لمعالجة مريضه تخاف إلى إلتقاط القمامة من على الأرض خشية التلوث. وتلخص بما يلي:

1- إلتقاط قطعة من الورق النظيف من على أرض نظيفة ودون أن تلمس الأرض.

2- تعاد العملية ولكن الورقة في هذه المرة مجعدة ولا تدعو للراحة.

3- تكرار العملية ولكن الورقة تلوثت بقليل من الحبر.

4- تعاد العملية ولكن في هذه المرة تقوم المريضة بلمس الأرض.

5- في هذه المرحلة تعاد المرحلة الرابعة، ولكن الأرض في هذه المرة تكون غير نظيفة تماماً، أو كما ينبغي، ولكنها مسحت بقطعة قماش غير نظيفة.

6- إعادة المرحلة الخامسة ولكن دون محاولة تنظيف الأرض نهائياً.

7- هـذه المرحلة تتضمن إلتقاط قطعة من الورق النظيف من أكثر من مكان على الأرض، ومع ملامسة الأرض.

أمـــا العنصر الثاني الذي يتضمنه ازالة التحسس التدريجي هو تقرير نوع الاســتجابة التـــي نســتطيع من خلالها كف القلق. ولا يمكن أن تحدث الاستجابة ونقيضها في ذات الوقت، وإنما يفترض أن تهيمن الاستجابة الأقوى لتظهر واضحة جلية، وتختفي أو تتلاشى الاستجابة الأقل.

فالاســترخاء نقيض للقلق، إذ يوجد علاقة بين الشد العضلي وإدراك الفرد للحالة الانفعالية.

ولابــد مــن الإشارة إلى أن الأفراد يختلفون في مدى استجابتهم لأسلوب الاســترخاء، وهذا يتعلق بمدى التهيؤ النفسي للفرد، ولا يكون الأفراد جميعاً بنفس الدرجة من التهيؤ النفسي إضافة إلى ذلك فإن درجة القلق ليست واحدة، وذلك يتعلق بالمثــيرات المسببه له. لذلك قد يكون الفرد (س) أسرع استجابة للاسترخاء، بينما يكون (ص) بطيئ الاستجابة. كما يفترض إن يراعي المعالج الطاقة التحملية للفرد، أي لا يحمــل الفــرد أكثر من طاقته، وهذا يتطلب مرونة في التعامل مع الأفراد. الأمــر الذي يبعده عن الاستفسار وطرح الأسئلة التي قد تعرقل تحقيق الاسترخاء المطلوب.

تتطلب عملية الاسترخاء مكاناً هادئاً بعيداً عن المشوشات، وكرسياً مصمماً على شكل معين يدعو إلى الارتياح. ويزود المعالج الأفراد بتغذية راجعة لما يحدث في عضلاته لتساعده على التمييز بين التوتر والاسترخاء.

وقــد يكــون تغمــيض العينين خلال عملية الاسترخاء أفضل حالاً لتجنب المثــيرات الدخــيلة التـــي قــد تؤثر بشكل سلبي في تحقيق الاسترخاء المطلوب. ولتوضيح عملية الاسترخاء نورد النموذج الذي اقترحه مارتن وبير (Marten and Pear, 1983) كما جاء في الخطيب (1987) للاسترخاء العضلي:

1- إســتمع جـيداً لمـا سـأقدمه لـك من التعليمات، إنها ستزيد من قدرتك على الاسترخاء الآن، اغمض عينيك وتنفس بعمق ثلاث مرات (10 ثوان صمت).

2- أغلق راحة يديك اليسرى بقوة، لاحظ أن عضلات يدك قد بدأت تتقبض وتتوتر (5 ثوان صمت) والآن افتح يدك اليسرى واسترخ (5 ثوان صمت).

3- اغلق راحة يدك اليسرى بقوة مرة أخرى، لاحظ التوتر الذي تشعر به (5 ثوان صـمت) والآن اسـترخ وفكـر بـزوال التوتر من عضلات يدك (10 ثوان صمت).

4- الان، أغلق راحة يدك اليمنى بكل قوة ممكنة لاحظ كيف توترت أصابعك ويدك وذراعك (5 ثوان صمت). والآن افتح اليمنى، لاحظ الفرق بين ما كانت عليه من توتر وما هي عليه الآن من استرخاء (5 ثوان صمت).

5- مـرة أخرى، أغلق راحة يدك اليمنى باحكام. لاحظ ما هي عليه الآن من توتر (5 ثـوان صـمت) مـرة أخـرى افتح راحة يدك اليمنى واسترخ (10 ثوان صمت).

6- اغلـق راحـة يدك اليسرى بإحكام واثن ذراعك بقوة كي تتوتر العضلة ذات الرأسـين فـي أعلى الذراع. أبق يدك كما هي (5 ثوان صمت) والآن استرخ كـاملاً. لاحـظ الـدفء الـذي ينتشر في ذراعك ويدك واصابعك (10 ثوان صمت).

7- والآن، اغلق يدك اليمنى، واثن ذراعك بقوة كي تتوتر العضلة ذات الرأسين في أعلـى الـذراع. ابق ذراعك كما هي واشعر بالتوتر (5 ثوان صمت). والآن استرخ كاملاً وركز على ما تشعر به من استرخاء ودفء (10 ثوان صمت).

8- والآن، أغلق راحة يدك اليسرى وراحة يدك اليمنى بكل قوة ممكنة، اثن ذراعك بقــوة أيضا، ابق ذراعيك في وضعهما هذا. لاحظ التوتر الذي تشعر به الآن (5 ثوان صمت) والآن استرخ واشعر بالدفء (10 ثوان صمت).

9- والآن، لننـــتقل إلـــى جبينك وعينيك أغلق عينيك بقوة.لاحظ التوتر في مقدمة رأســك، وفي عينيك. الآن استرخ ولاحظ ما تشعر به من استرخاء (10 ثوان صمت).

10- والآن، لننـــتقل إلى فكيك اطبقهما بقوة أرفع ذقنك بقوة إلى الأعلى كي تتوتر عضلات رقبتك ابق كما أنت. الآن، اضغط إلى الأسفل بقوة، اغلق شفتيك بقوة (5 ثوان صمت). الان استرخ (10 ثوان صمت)

11- والآن، اغمــض عينـــيك بقـــوة وأطبق فكيك، وارفع ذقنك إلى الأعلى بقوة، واغلق شفتيك، ابق كما أنت لاحظ التوتر في جبينك، وعينيك، وفكيك، وشفتيك ورقبـــتك. الآن استرخ، استرخ كاملاً واستمتع بالاسترخاء الذي تشعر به (15 ثانية صمت).

12- والآن، ادفـــع كتفـــيك بقوة إلى الإمام إلى إن تشعر بتوتر شديد في عضلات الجـــزء الأعلى من ظهرك. اضغط بقوة أبق كما أنت. الآن استرخ (10 ثوان صمت).

13- أدفع كتفيك بقوة إلى الإمام مرة أخرى، وفي الوقت نفسه، ركز على عضلات بطـــنك، شـــدها إلى الداخل إلى أقصى درجة ممكنة، لاحظ التوتر في منطقة المعدة. أبق كما أنت (5 ثوان صمت) الآن استرخ (10 ثوان صمت).

14- مرة أخرى، إدفع كتفيك إلى الإمام بقوة، وشد عضلات بطنك، اشعر بالتوتر في الجزء العلوي من جسمك الآن استرخ (10 ثوان صمت).

15- الآن، سنعود مرة أخرى إلى العضلات السابقة. أولاً، تنفس بعمق ثلاث مرات (5 ثوان صمت)، أغلق راحة يدك اليسرى وراحة يدك اليمنى، واثن ذراعيك. اغمض عينيك بشدة. أطبق فكيك وادفع بهما بقوة إلى الأسفل. ثم ارفع ذقنك وأغلق شفتيك بقوة. لاحظ التوتر في كل جزء من جسمك. الآن استرخ تنفس بعمق. استمتع بزوال التوتر. فكر بالاسترخاء العام في كل عضلاتك في ذراعيك، وراسك، وكتفيك، وبطنك، كل ما عليك عمله الآن هو الاسترخاء (10 ثوان صمت).

16- لننتقل الآن إلى رجليك اضغط على كفيك الأيسر إلى الأسفل، وارفع أصابع رجلك حتى تشعر بتوتر شديد في رجلك (5 ثوان صمت) الآن استرخ (10 ثوان صمت).

17- مرة أخرى اضغط على كعبك الأيسر إلى الأسفل بقوة، وارفع اصابع رجلك حتى تشعر بتوتر شديد في رجلك. الآن استرخ (10 ثوان صمت).

18- الآن، اضغط على كعبك الأيمن إلى الأسفل بقوة، وارفع أصابع رجلك حتى تشعر بتوتر شديد الآن استرخ.

19- الآن سننتقل إلى كلا الرجلين، اضغط على كعبيك إلى الأسفل بقوة، وارفع أصابع رجليك إلى أقصى درجة ممكنة. ابق كما أنت (5 ثوان صمت) الآن استرخ (10 ثوان صمت).

20- والآن تنفس بعمق ثلاث مرات (5 ثوان صمت) شد العضلات التالية كما فعلت قبل قليل: راحة اليد السفلي، والعضلة ذات الرأسين في ذراعك الأيسر، وراحة اليد اليمنى، والعضلة ذات الرأسين في ذراعك الأيمن، والجبين، والعينين والفكين والرقبة والشفتين، والكتفين والبطن، والرجل اليسرى، والرجل اليمنى. ابق كما أنت (5 ثوان صمت) الآن استرخ (10 ثوان صمت)

تـــنفس بعمـــق ثـــلاث مرات، وبعد ذلك مارس ثانية تمارين التوتر (5 ثوان صـــمت) وتمارين الاسترخاء (5 ثوان صمت) الآن تنفس كالمعتاد، واستمتع بالاسترخاء العام في جسمك (30 ثانية صمت).

أمـــا العنصر الثالث الذي يشتمل عليه أسلوب إزالة التحسس التدريجي هو الوضـــع النقـــيض (Counterposing) وهو اقران العنصرين السابقين، الاسترخاء ونقيضه المتمثل بالمثيرات المسببة للقلق. الأمر الذي يؤدي إلى هيمنة احداهما لأنه من غير المنطق أن تكون هناك استجابتان نقيضتان في ذات الوقت.

ولابـــد مـــن الإشـــارة إنه ليس بالضرورة أن تكون المعالجة تشتمل على العناصر الثلاث فقد تكون المعالجة مثلاً من خلال تعريض الفرد بشكل تدريجي الى المثيرات المسببة للقلق دون استرخاء، كما سيوضح لاحقاً.

وعلـــى أية حال فإن عملية العلاج بطريقة إزالة التحسس التدريجي ليست عملـــية ســـهلة، ويعـــتمد نجاحهـــا علـــى مدى تجاوب المسترشد، طبيعة المشكلة ومسبباتها، مهارة المعالج في احداث عملية الاسترخاء، والمدة التي يحتاجها كلاً من المعالج والمسترشد للوصول إلى نتائج جيدة.

وبالـــرغم من الصعوبات المرتبطة بهذه الطريقة، فإن هذا الأسلوب اظهر نجاحـــاً فـــي معالجـــة كثير من حالات الخوف والقلق. فقد اثبت، كما يقول ولبى (Wolpe) نجاحـــه مع (88) مسترشد . كما أحصى المعالجات التي تمت من خلال ازالـــة التحســـس التدريجـــي لحد عام 1962 وتوصل الى أن (4) حالات أصابها الانـــتكاس مـــن بين مجموع (249) مسترشد، مما ساعد الآخرين على اتباع هذا الأســـلوب. كـــالش (Kalish, 1981) . ولقـــد قـــام لازاروس (Lazarus, 1961) بدراســـات اكلينيكـــية مـــع جماعـــات كبيرة لمقارنة علاج أسلوب ازالة التحسس

التدريجي والعلاج التأويلي (التفسيري) أو الاستبصاري (Insight or Interpretative Therepy)* في المعالجة الجماعية. تضمنت الجماعات ما يأتي:

(11) حالة خوف من الأماكن العالية أو الخوف من السقوط من أماكن مرتفعة قد تؤدي إلى الموت.

(15) حالة خوف من الأماكن المغلقة.

(4) حالات عندهم مزيج من اضطرابات الخوف (الخوف من الاشياء الحادة، الخوف من العنف المادي، الخوف من حركة الحافلات الطويلة، الخوف من الكلاب).

(5) حالات لرجال عقماء لعلاجهم من الخوف الجنسي.

وكل هذه الأنواع من الخوف هي شديدة بشكل كاف لتؤثر بشكل سلبي في تحديد حركة الفرد وعلاقاته الاجتماعية.

قسمت العينة بشكل عشوائي الى ثلاث مجموعات. وكوفئت على أساس الجنس والعمر وطبيعة وشدة الاضطراب.

عولجت المجموعة الأولى جماعياً بأسلوب ازالة التحسس التدريجي كوحدة منظمة متجانسة باعتبار تشابه الخوف. وقد قسمت مثيرات الخوف على شكل مدرج، كأن يكون على سبيل المثال الخوف من الأماكن العالية، وطبقت مع الأفراد كمجموعة.

* يقصد بالاستبصار هو معرفة المسترشد بأن الشيء الذي يخوفه ليس حقيقياً في ذاته وإنما يتعلق بنفسيته ومدركاته. أما الشخص الذي يفقد الاستبصار، وهو عندها يخاف من أمر وهمي، ويعتقد بوجود ذلك الشيء ويعتقد أصحاب اتجاه العلاج الاستبصاري بأن معظم مشكلات الانسان وخاصة الانفعالية والعقلية هي نتيجة تفكيره الخاطئ أو إدراكه اللامنطقي للأمور، ويمكن علاجه من خلال تغيير مدركاته الى الوجهة الصحيحة أي من خلال إعادة تنظيم المدركات بالشكل الصحيح.

أمـــا المجموعـــة الثانية من المرضى فعولجت كوحدة غير متجانسة وذلك لمعـــرفة فـــيما إذا كـــان أســـلوب إزالة التحسس التدريجي فاعلاً مع الأفراد غير المتجانســـين (غـــير المتشابهين) من ناحية الخوف. وهذه المجموعة قرأت فقرات مـــدرج المثيرات المسببة للخوف من كارتات الدليل الفردي الذي يتعامل مع خوف محدد لهم.

المجموعة الثالثة، اتبعت العلاج التأويلي من خلال إعادة الأهداف التعليمية المكرســـة للكشف عن الذات والاستبصار لمعرفة أصول اضطرابات الخوف. وقد طبق أسلوب الاسترخاء فقط بلا اعداد هرم مع القسم الأول من المجموعة التأويلية وذلـــك لمعـــرفة فاعلية الاسترخاء. كما قد منح الأفراد الذين لم ينجح معهم العلاج التأويلـــي، بعد نهاية الفترة المخصصة له، فرصة لاستخدام أسلوب إزالة التحسس التدريجي.

إن مقـــياس الشفاء لكل المرضى هو القدرة على أداء الأفعال المخوفة لمدة شهر بعد العلاج. على سبيل المثال، الأفراد الذين يخافون من الأماكن العالية هو أن يتســـلق كل واحد منهم للتخلص من النار إلى الطابق الثالث من البناية (أي حوالي 50 قدم) في الأرض. ثم يتقدم الى الطابق الثامن، أو ينظر من على الجدار المطل علـــى الحديقـــة ليحســـب السيارات التحتية لمدة دقيقتين مع المعالج وملاحظ آخر مســـتقل. لـــم تختبر مجموعة الرجال العقماء من الخوف الجنسي وكذلك مجموعة الخوف المختلط.

اســـفرت النتائج على شفاء (13) من (18) مسترشداً استخدم معهم أسلوب ازالة التحسس التدريجي حسب المقياس المقبول.

لـم يشـف أي مسترشد من المجموعة التي استخدم معها العلاج التأويلي، ولكـن اثنيـن مـن ثمانية تحرروا من حالات الخوف عندما استخدم معهم العلاج التأويلي والاسترخاء.

وفي مرحلة المتابعة التي استمرت بين شهر ونصف وخمسة أشهر استمر شفاء (10) من (13) الذين استخدم معهم أسلوب ازالة التحسس التدريجي. وانتكس أحد الاثنين اللذين عولجا باستخدام العلاج التأويلي والاسترخاء.

وأشـارت النتائج إلى تحسن سلوك (8) من (10) مسترشدين الذين استخدم معهم أسلوب إزالة التحسس التدريجي بعد فشل أسلوب العلاج التأويلي معهم.

وتجـدر الإشارة إلى أنه يمكن أن يستخدم أسلوب إزالة التحسس التدريجي بلا معالج من خلال التوجيه الذاتي عن طريق الاستماع إلى شريط مسجل وخاصة في الجلسات التالية عندما تصبح هذه الإجراءات معروفة لدى المسترشدين.

وفي هذا الصدد، فقد قارن بيكر وكوهين وساوندرز (Baker, Cohen and Saunders, 1973) بيـن أسـلوبين الأول يتمـثل بمعالجة المسترشدين من خلال المعـالج فـي اسلوب إزالة التحسس التدريجي، والأسلوب الآخر هو المعالجة بلا معـالج مـن خـلال التوجيه الذاتي عن طريق الاستماع إلى شريط مسجل هدفت التجربة لمعالجة الخوف من الأماكن العالية خلال الأسلوبين.

أسفرت النتائج على أن أسلوب التوجيه الذاتي من خلال المسجل كان أكثر أهمـية فـي تغيـير السـلوك من أسلوب توجيه المعالج. وهذا ما عكسته تقارير المسترشدين.

اسـتخدم هذا الإجراء مع كبار السن وصغاره لمعالجة كثير من المشكلات المتعلقة بالخوف والقلق. ومن التجارب التي تعاملت من صغار السن تجربة كرافتز وفورنـس (Kravetz and Forness, 1971) والتـي اسـتخدمت تعـريض الطفل

للمثيرات المسببة للقلق دون عنصر الاسترخاء، كان بعمر 6.5 سنة يعاني من عدم القــدرة على التحدث في الصف. أشارت تقارير الطبيب والطبيب النفسي إلى عدم اكتشافهم أي سبب ذلك . وكان تقدم الطفل في الصف ضعيفاً بالرغم من أنه يمتلك قدرات أكثر من المستوى العادي، كما أشارت الى ذلك الاختبارات.

اســتخدم اسلوب إزالة التحسس التدريجي لمدة (12) جلسة خلال أسبوعين لتنقيص خوف الطفل من التكلم في الصف.

تطلــب الأمــر بناء مدرج للمثيرات المرتبطة بالخوف، والتي كانت على النحو التالي:

1- القراءة لوحدة أمام الباحث.

2- القراءة لوحدة لرفيق الغرفة.

3- القراءة لاثنين من المساعدين في غرفة الصف (تعاد هذه الفقرة).

4- القراءة للمعلم والمساعدين فقط (تعاد هذه الفقرة).

5- القراءة للمعلم والمساعدين ولمجموعة صغيرة من أقرانه (تعاد هذه الفقرة).

6- القراءة للصف بكامله.

7- طــرح أســئلة وعمــل تعلــيق في صالة اللقاء الاسبوعي عندما يكون جميع المرضى والمعلمين والإدارين حاضرين.

اسفرت نتائج التجربة عن نجاح الطفل في التغلب على الخوف من التحدي أمام الصف.

وطــبق ديفنياجر وكمبر (Deffenbacher and Kemper, 1974) اسلوب إزالــة التحســس التدريجي مع مجموعة من الطلبة بلغت (28) متكونة من (12)

طالـــبة، و (16) طالـــباً فـــي المرحلة الاعدادية كانت تعاني من القلق الشديد في الامتحان.

حولت العينة المذكورة أما عن طريق المرشد أو الآباء أو المدرس.

تطلب أسلوب إزالة التحسس التدريجي بناء مدرج لمثيرات القلق المتعلقة بالامتحان، وتضمن ما يلي:

- انت ملتحق جلسة صف عادية.
- انت تسمع حول شخص ما يؤدي امتحاناً.
- انت تدرس في البيت تقرأ واجباً عادياً
- انت في الصف أعلن المدرس عن امتحان معهم بعد أسبوعين.
- انـــت تـــدرس فـــي البيت وبدأت المراجعة والدراسة للاختبار الذي سيكون بعد اسبوع.
- أنت تدرس في البيت تدرس للامتحان المهم. واليوم هو الثلاثاء ولم يبق الا ثلاثة أيام للامتحان الذي يجرى يوم الجمعة.
- أنـــت تـــدرس في البيت للامتحان القادم. واليوم هو الأربعاء ولم يبق إلا يومان لأداء الامتحان.
- إنها ليلة الخميس التي تسبق الامتحان الذي سيكون يوم الجمعة. وأنت تتحدث مع زميل آخر عن امتحان غد.
- إنها الليلة التي تسبق الامتحان، أنت في البيت تدرس له.
- إنه يوم الامتحان وتفصلك عنه ساعة واحدة فقط.
- انه يوم الامتحان، وكنت تدرس له وأنت الآن ماش في طريقك إلى الامتحان.

- أنت واقف خارج غرفة الامتحان تتحدث مع طلبة آخرين حول الامتحان الآتي.
- أنت جالس في غرفة الامتحان منتظراً ورقة الامتحان للاجابة عنها.
- أنـــت مغادر غرفة الامتحان ومتحدثاً مع طلبة آخرين حول الامتحان، وقسم من أجوبتهم تخالف اجوبتك.
- أنت جالس في الصف منتظراً ارجاع الامتحان المصحح من قبل المدرس.
- أنـــت الآن قـــبل الامـــتحان، وتسمع طالبا يسأل سؤال الاختبار الممكن الذي لا تستطيع الاجابة عليه.
- أنـــت تؤدي الامتحان المهم وبينما أنت تفكر في جواب ما ترى كل واحد حولك يجيب بسرعة.
- أنت تؤدي الامتحان تأتي على سؤال لا تستطيع الإجابة عليه وترسم فراغاً.
- أنـــت في الامتحان المهم يعلن المدرس بأنه بقى من وقت الامتحان ثلاثون دقيقة في الوقت الذي تحتاج إلى ساعة الأداء العمل.
- أنت في الامتحان المهم. يعلن المدرس بأنه بقى من وقت الامتحان خمس عشرة دقيقة. وأنت تحتاج إلى ساعة عمل.

تكونـــت فترة العلاج بأسلوب إزالة التحسس التدريجي ثماني جلسات خلال اسبوع واحد. عولج الطلبة على شكل مجموعات متكونة من (2-5) طلبة. اسفرت نتائج التدخل عن نقصان حالة الخوف من الامتحان بشكل فاعل. ومن التجارب التي يمكـــن الاستفادة منها في معالجة كثير من الأطفال الذين يخشون المدرسة. التجربة الذي قام بها جيرفي وهيجرنس (Garvey and Megrenes, 1966) لعلاج طفل في العاشـــرة مـــن عمـــره يخاف من المدرسة. تلخص العلاج بمرافقة المعالج الطفل وتعريضه للمثيرات التالية:

1- الجلوس في السيارة أمام المدرسة.

2- الخروج في السيارة والتقرب من حافة الرصيف القريب من المدرسة.

3- الذهاب إلى رصيف المشاة.

4- الذهاب إلى أسفل درجات سلم المدرسة.

5- الوصول إلى أعلى درجات سلم المدرسة.

6- الذهاب الى باب المدرسة.

7- الدخول إلى المدرسة.

8- التقرب من الصف ولمسافة محددة كل يوم.

9- الدخول إلى الصف.

10- الحضور في الصف من المعلم.

11- الحضور في الصف مع المعلم ورفيق أو رفيقين.

12- الحضور في الصف مع جميع التلاميذ.

اسفرت نتائج التدخل الذي استمر عشرين جلسة متتابعة وبشكل يومي إلى استئناف الطفل حياة طبيعية في المدرسة دون خوف. ولم تظهر عليه حالة خوف بعد متابعة لمدة سنتين. وتجدر الإشارة الى أنه جرى تطبيق مدخل التحليل النفسي التقليدي مع هذا الطفل قبل اتباع أسلوب إزالة التحسس التدريجي ولمدة ستة أشهر دون أي نجاح يذكر.

العلاج الانفجاري Implosive Therapy

وهــو أسلوب علاجي يتمثل بمواجهة المثيرات أو المواقف المسببه للخوف والتي تكون في الغالب أشد واحد من المثيرات أو المواقف الحقيقية. وهذا الأسلوب يختلف عن أسلوب إزالة التحسس التدريجي في أن الأخير يعرض الفرد لمجموعة مــن المثيرات أو المواقف المسببه للخوف أو القلق، وتكون من المثيرات البسيطة إلى المثيرات الشديدة.

يرتبط هذا الأسلوب بالعالم توماس ستامبفل (Thomas Stampfle) الذي بدأ سلســلة تجاربــه الاكلينيكــية مع الحيوانات والتي توصل من خلالها إلى معالجة اضــطرابات الخــوف والقلــق باســلوب المواجهة الحقيقية للمثيرات المسببة لهما (Stampfle and Levis, 1967) إن أحــد المــبادئ الرئيســية التــي ترتكز عليها النظريات السلوكية هو إن كل سلوك متعلم، وما زال كذلك يمكن تغييره من خلال التحكم بالمتغيرات البيئية التي سببت ذلك السلوك.

يتمــيز هــذا الأســلوب بأنه سهل واقتصادي قياساً بأسلوب إزالة التحسس التدريجــي لأنه لا يحتاج إلى إعداد هرم للقلق الذي قد يأخذ وقتاً طويلاً الأمر الذي يجعل الطريق قصيراً لتحقيق الهدف إذا ما أثبت هذا الأسلوب جدواه وفاعليته.

ويعــتقد الباحــثون في هذا المجال أنه كلما تعرض الفرد إلى مثيرات أكثر شدة، كلما كان العلاج أوفر حظاً للنجاح، وذلك من خلال تخيل المواقف التي تسبب الخــوف. علــى سبيل المثال السقوط من أماكن شاهقة، والأماكن المغلقة المرهبة المخــيفة، أو أن يتذكر بعض التجارب الشخصية المخفية جدا. ويكون دور المعالج تكبــير وتجسيد هذه الأحداث. كالش (Kalish, 1981) إن الهدف من هذا الأسلوب

هــو مواجهة المواقف المثيرة للخوف دون تراجع أو اختباء، وتجنب العوامل التي تساعد على الهرب من الموقف.

إن الســمة المميزة، كما يقول ليفيس (Levis) في كالش (Kalish, 1981) لأســلوب العلاج الانفجاري عن اسلوب علاج الافاضة بالواقع (Flooding) يقوم على افتراض أن السلوك التجنبي متعدد الجوانب، إذ يتطلب اشارات تجنب شرطية خارجية وداخلية (External and Internal Conditioned Avoidance Cues)

يــتعلق المثير الخارجي بظروف بيئية أو مواقف. على سبيل المثال منظر بناية عالية، سياقه سيارة خطرة، مكان ضيق مغلق.

أمــا المثير الداخلي فهي تلك التجارب المخزونة في الذاكرة والتي تتطلب عــادة التعبــير فــي الكراهية والعدوان تجاه الصور الوالدية، انتقام الفرد للاعمال العدوانــية، تصــور درجات مختلفة من الجروح الجسمية. وكذلك تلك التي ترتبط بتجارب الرفض والحرمان والإهمال والنبذ والذنب والخجل والجنس.

إن الفرضــيات (Hypotheses) فــي بعــض الأحــيان يمكن أن يخبرها المسترشــد. ومــا هــي في الغالب الاخلاصات استنتجها المعالج من خلال تاريخ المسترشــد أو المعلومات التي جمعت من المقابلة. على سبيل المثال الشخص الذي يخاف من الاماكن المغلقة (Cloustro phobia) هو الذي عنده خوف من الاختناق والعجــز والمــوت البطئ، وتعد هذه كشكل من العقاب للمخالفات، ويمكن أن يقدم اشــكالاً معقولة (كالآباء، الله والأخوان) ليطبقوا العقوبة خلال فترة العلاج، وكذلك يزود ببيانات للأعمال الخاطئة التي توضح لماذا عوقب المسترشد.

ولا يهتم ستامبفل وليفز (Stampfle and Levis, 1967) بشكل رئيسي فيما إذا كانــت البــيانات هــي دقيقة أو متصلة بحالة المسترشد على أساس إن المعالج سيحاجج ردود فعله. ولكن المهم الذي يفترضه المعالج هو أنه إذا كانت تولد تعاملاً

كبيراً مع القلق، فهذه الإشارات المفترضة هي السبل الصحيحة التي يجب أن تتبع. وتجدر الاشارة إلى أن أسلوب العلاج الانفجاري لا يركز على الحدث أو الموقف الذي سبب ذلك السلوك الشائك فحسب، بل يهتك بأفكار الفرد ومخاوفه لما يحدث لهذا الموقف أو الحدث. فقد لا يخاف الناس من الفئران بحد ذاتها، ولكنهم يخافون مما يمكن ان تسببه من مشاكل.

العلاج بالافاضة (أو الغمر) بالواقع Flooding Therapy

وهو أسلوب يتلخص بتعرض الفرد للمثيرات التي سببت له الخوف أو القلق دون أي منفذ للتخلص أو الهروب.

وهذا الأسلوب يختلف عن أسلوب العلاج الانفجاري (Implosive Therapy) في كونه:

1- لا يجري التأكيد على مظاهر القوى النفسية (الديناميات النفسية) للسلوك (Psychodynamic)*.

2- لا يحاول هذا الأسلوب تنشيط الذكريات المخزونة والتي يعتقد أنها المسؤولة عن تطور ذلك السلوك المستهدف.

3- هناك بعض الشعور بان استحضار القلق خلال فترة العلاج بهذه الطريقة ليس مطلوباً لإطفاء السلوك. ماركز (Marks, 1978)

---

* "Psychodynamic" مبحث القوى النفسية، وهو العلم الذي يرد الظواهر العقلية إلى ألوان الصراع بين اجزاء الشخصية، فيفسر مثلاً الاحلام على أنها شكل توفيقي بين الهو والذات والذات العليا. ويصف التفاعلات وردود الفعل التي تنشأ داخل الشخصية بين مختلف أجزائها، متناولاً أصل هذه التفاعلات واهدافها وتفصيلاتها الحاضرة (الحفني، 1993)

ولكن تشير الشواهد، كما يشير الى ذلك كالش (Kalish, 1981) الى الميل بشكل كبير لاستحضار المثيرات المسببة للقلق في كلا من اسلوب العلاج الانفجاري وأسلوب الافاضة الواقعية ليكون العلاج فاعلاً.

يتطلب أسلوب العلاج بالإفاضة الواقعية استحضار مواقف مسببة للخوف، وتكـــون في الغالب مثيرات حقيقية من الواقع، ولكن قد تكون صعبة التحقيق لأنها تحـــتاج إلـــى ظرف مناسب أو تهيئة مخبر تتوفر فيه مثيرات حقيقية مثل القطط، الكلاب، الوساخة، التلوث.. الخ.

وقد يكون هذا الأسلوب مناسباً للأفراد الذين يعانون من مشاكل تخيلية.

ومن الدراسات الاكلينيكية التي توضح ذلك، دراسة بيوم وبوسر (Baum and Poser, 1971) التـــي اســـتخدمت المواجهة الحقيقية المباشرة مع امرأة بعمر (41) سنة والتي تعاني خلال ثلاث عشرة سنة من مشكلة مسك الاشياء لانها تعتقد أنهـــا ملوثة بجراثيم السرطان. بدأ هذا الاعتقاد الوسواسي عند ولادة أول طفل لها، واشـــتد ذلك عند وفاة والدها بالسرطان. ومن الأشياء التي تخشاها في البيت اللحم المفروم وخاصة لحم الخنزير. استخدمت مع هذه المرأة اجراءات روتينية كالتحليل النفســـي، والصـــدمة الكهربائـــية، والادوية المهدئة ولكنها لم تعط إلا راحة مؤقتة للوسواس. وعندما حولت للعلاج السلوكي كانت غير مقتدرة أيضا. تغسل يدها بين 20-30 مـــرة فـــي الـــيوم، لا تستطيع اعداد الطعام، تعبر عن قلقها حول رعاية أطفالها. وتكاد تكون مشغولة تماما بالوساوس المتعلقة باللحم، والجراثيم، اسقاطات الطير.. الخ

خـــلال اجراء الافاضة بالواقع، وضعت المرأة في غرفة بلا نوافذ،وطلب مـــنها أن تزيل القماش من على لحم الخنزير الموضوع على المنضدة. عملت ذلك بـــتردد شديد، وبدأت بالحال تتشنج، ثم طلب منها عمل كرات من اللحم واستجابت

لذلك بعدم ارتياح، وبذراعين متشنجتين، وبحرص شديد على أن لا يمس اللحم إلا أصـــابعها فقــط. وهذا ما ساعد المعالج على استغلال هذا الوضع حيث أخذ كرات اللحم وضربها بها، الأمر الذي جعلها تمسك كرات اللحم بيديها وتضربه بها، قائلة له أنا أعرف أنك تتمنى أن تفتت هذه المادة عليَّ.

وجلب المعالج صحناً من الماء الوسخ لتغسل يديها فيه. وبعد هذه الجلسات التي استخدم فيها هذا الاسلوب، حث المعالج المرأة على تغيير ثيابها خلال اسبوع.

وفـــي نهايـــة العـــلاج الـــذي دام ثمانية عشر شهراً، تحسنت المرأة حيث اصـــبحت تهـــتم بترتيب البيت. ولكنها صرحت ببعض الانشغال بمخاوفها السابقة لكنها لم تمنعها من أداء وظيفتها.

ومـــن الدراســـات الأخـــرى لأســـلوب الإفاضة (أو الغمر) بالواقع دراسة لامونتيكـــن وماركـــز (Lamontagen and Marks, 1973) لعـــلاج مشكلة التبول لأمـــراة بعمر (51) سنة حدث لها كف تبول بعد إزالة كيس المبيض، ورجل بعمر (31) سنة لا يستطيع التبول خارج البيت او في البيت خلال وجود أي شخص حتى زوجته.

تلخـــص العلاج بعرض الاثنين الى مواقف حرجة جداً، دون السماح لهما بالتجنـــب أو الهـــروب. وطلب من كل واحد أن يبقى بتواليت عام حتى يتم تبوله. اســـتغرق ذلـــك في البداية ساعتين للمرأة ونصف ساعة للرجل. تطلب العلاج في الجلســـات الأولى، وقوف معالج مناسب (امرأة أو رجل) على مسافة محددة خارج التواليت.

تناقصت هذه المسافة في الجلسات الأخيرة.

واخيراً.. انتظر المعالج خارج التواليت متحدثاً مع شخص آخر مما يجعل الفرد في هذا الموقف في غاية التوتر والضيق.

أسـفرت النـتائج إن الكف السلوكي للتبول نقص بعد (8) جلسات بالنسبة للرجل و(13) جلسة بالنسبة للمرأة.

وقـد كشفت مرحلة المتابعة التي استمرت تسعة أشهر بأن الفردين اصبحا يتبولان في تواليت عامة بلا أي إشارة من عدم الارتياح.

وقـد تكون الإفاضة بالواقع استراتيجية ناجحة لعلاج بعض حالات الخوف كرهاب الساح (Agoraphobia) أو الخوف من الأماكن المزدحمة.

يقول كولدستين وجامبلس (Goldstein and Chombless, 1978) في هذا الصـدد (فـي الوقت الذي اثبت أسلوب إزالة التحسس التدريجي فاعليته في علاج الخوف بشكل عام. لكنه قد لا يكون ناجحاً في علاج بعض حالات الخوف كرهاب الساح.

العلاج المنفر Aversive Therapy

وهو تعرض الفرد لمثير مؤذي (معاقب)، وهذا المثير من شأنه أن يقمع أو يوقف السلوك غير المرغوب فيه والذي يتصف بالاستمرارية.

إن أسـس هـذه الطـريقة مستمدة من تجارب بافلوف التي استخدمت مع الحـيوانات. وقـد عـالج هـذا الاسـلوب حالات التدخين والإدمان على الخمر والمسكرات والبدانة والتقيؤ.

فمـثلاً، إذا أردنـا أن نعـالج المدمن على الخمر، فيمكن أن نضيف مادة كيميائية (منفرة) مع الخمر تسبب التقيؤ والصداع الشديد أو الغثيان بحيث تغير من استجابته لهذا المثير (الخمر). فبدلاً من الاستجابة التي تتسم بالنشوة والارتياح إلى استجابة تتسم بعدم الارتياح والازعاج.

كما استخدمت الصدمة الكهربائية في علاج التدخين كأسلوب للعلاج المنفر. ويشـــير بوب (Pope, 1975) في الحجار (1989) إلى أن عدة تجارب اشارت إلى نجـــاح هذه الطريقة، حيث أدت إلى كف التدخين بنسبة 70% وبمتابعة دامت سنة واحدة.

ومـــن التجارب التي استخدمت العلاج المنفر دراسة لانك وملامد (Lang and Melamed, 1969) التـــي عـــالج خلالهـــا طفل بعمر (9) أشهر أوشك على الموت جراء التقيؤ المستمر.

إن التقـــيؤ يحدث من خلال سلسلة من الاستجابات والتي تؤدي في النهاية إليه حيث تبدأ بتقلصات المعدة وتصعد القناة الهضمية التي تنتهي بالتقيؤ، علماً بأن الاســـتجابات التي تحدث في البداية أضعف من الاستجابات التي تحدث في النهاية. تطلـــب الأمر استخدام جهاز دقيق لرسم العضلات وضع في ظهر الطفل، وعندما تحدث الاستجابات الأولى يعرض الطفل إلى التعزيز المنفر وهو صدمة كهربائية التـــي تقطـــع حـــدوث الاســـتجابات الأخرى المؤدية إلى التقيؤ. اسفرت نتائج هذا الإجراء إلى توقف التقيؤ تماماً.

المراجع

- الحجار، محمد (1989) الطب السلوكي المعاصر، بيروت: دار العلم للملايين.

- الحفني، عبد المنعم (1994) موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، ط4، القاهرة: مكتبة مدبولي.

- الخطيب، جمال (1987) تعديل السلوك: القوانين والاجراءات. عمان: جمعية عمال المطابع التعاونية.

- الزراد، فيصل محمد (1992) تعديل السلوك البشري مترجم، الرياض، دار المريخ للنشر.

- Baker, B. L. Cohen, D. C., and Saunders, J. T. (1973) Self directed desensitization for acrophobia. Behaviour Research and Therapy, 11. PP. 79-83.

- Baum, M., and Poser, E. G. (1971) Comparison of flooding procedures in animals and man. Behaviour Research and Therapy, 9. PP. 249-254.

- Deffenbacher, J. and Kemper, C. (1974) Systematic desensitization of text anxiety in junior high school students. The School Counselor, 21, PP. 216-222.

- Garvey, W. P. and Hegren, J. R. (1966) Desenitization techinques in the treatment of school phobia. American Journal of ortho psyhiatry, 36, PP. 147-152.

- Goldstein, A. J and Chambless, D. L. (1978) A reanalysis of agoraphobia. Behaviour Therapy, 9, PP. 47-59.

- Kalish, H. I. (1981) From Behavioural Science to Behaviour Modification. NewYork: Mc Graw Hill Book Co.

- Kravets, R. and Forness, s. (1971) The special classroom as a desensitization setting. Exceptional Childern, 37, PP. 389-391.

- Lamontogne, Y., and Marks, I. M. (1973) Psychogenic urinary retention: treatment by prolonged exposure. Behaviour Theragy, 4, PP. 581-585.

- Lang, P. J. and Melamed, B. G. (1969) A voidance conditioning therapy of an infant with chronic ruminative vomiting. Journal of Abnormal Psychology, 74, PP. 1-3.

- Lazarus, A. A. (1961) Group therapy of phobic disorders by systematic desensitiztion. Journal of Abnormal and Social Psychotherapy. 63, PP. 504-510.

- Marks, I. Behaviour Psychotherapy of adult neurosis In S. Garfield and A. E. Bergin (Eds) (1978) Handbook of Psyhotherapy and Behaviour Modification (2nd ed). NewYork: John Wiley and Sons, Inc.

- Stampfle, T. G. and Levis, D. J. Essensial of implosive therapy: Alearning based psychodynamic behavioural therapy. Journal of Abnormal Psychology, 72, PP. 497-503.

- Wolpe, J. (1958) Psychotherapy by Reciprocal Inhibition. Stantord: Stanford University Press.

- Wolpe, J. and Lazarus, A. A. (1966) Behaviour Therapy Techniques. NewYork: Pergaman Press.



تعديل السلوك المعرفي

- ماهية وأهداف تعديل السلوك المعرفي.
- العلاج العاطفي العقلاني.
- التدريب على التعليم الذاتي.
- العلاج المعرفي.
- حل المشكلات.
- نظرية العزو السببي.
- مراقبة الذات.
- التقييم الذاتي.
- التعزيز الذاتي.
- الخصائص العامة لإجراءات تعديل السلوك المعرفي.

تعديل السلوك المعرفي

ماهية وأهداف تعديل السلوك المعرفي

ظهرت برامج تعديل السلوك في بداية الستينيات معتمدة بشكل اساسي على النظريات السلوكية التي تركز على السلوك الظاهر الذي يحدث الآن دون الرجوع الى الأسباب الداخلية لهذا السلوك. وسنتعرض لهذه النقطة في الانتقادات التي وجهت لتعديل السلوك. وقد استخدمت فنيات لمعالجة السلوك بشكله الظاهري وتعددت وتنوعت هذه الفنيات بمرور الزمن.

ان السلوك الانساني ليس سهلاً الى الحد الذي اشارت اليه النظريات السلوكية بالرغم من اهميتها وفاعليتها في تغيير وتعديل كثير من السلوكات وخاصة في حقل التربية الخاصة الا ان تعديل السلوك المعرفي يعد اضافة تطورية تغطي جانبا من الجوانب التي لم تضع البرامج التقليدية لتعديل السلوك يدها عليه وهو العمليات المعرفية، وظهرت نتيجة للانتقادات التي وجهت الى المدخل السلوكي الذي يركز على السلوك الظاهر دون النظر الى العمليات المعرفية، وبالرغم من ان هناك تبريراً لذلك كما سيوضح لاحقاً في اطار انتقادات تعديل السلوك، لان الهدف المركزي هو تعديل السلوك الشائك واي اضافة هي اغناء واثراء لتحقيق ذلك الهدف. اضافة الى ان التعديل الذي يحدث انطلاقاً من الذات نفسها يكون ابقى واكثر استقراراً اذا ما قورن بالتعديل الذي يحدث من خلال آخرين باستخدام معززات خارجية، علماً ان احد الانتقادات التي وجهت لتعديل السلوك هي ان السلوك المرغوب فيه يبقى ماثلاً حال وجود المعززات، وقد يرجع السلوك الى حاله السابق حال اختفاء المعززات.

ان التغيير الذي يحدث من خلال الذات يعد تعزيزاً داخلياً، والتعزيز الداخلي هو جزء من السلوك وليس خارجاً عنه كما هو الحال بالنسبة للتعزيز الخارجي فضلاً عن انه اكثر فاعلية.

ان تعديل السلوك المعرفي يهدف تغيير السلوك الشائك من خلال تغيير الافكار الخاطئة او الادراكات الخاطئة، لذلك كان فاعلاً في علاج اضطرابات الشخصية وفي اطار علم النفس الاجتماعي.

ان كثيراً من الاضطرابات السلوكية هي نتيجة لادراكات خاطئة، ويمكن للمدخل المعرفي ان يعدل او يطفئ المشاكل من خلال تصحيح الادراك الخاطئ للمثيرات البيئية.

ويمكن القول ان تعديل السلوك المعرفي هو عملية ذاتية موجهة تعتمد على إعادة التنظيم للمجال الادراكي او لتغيير الافكار الخاطئة وغير العقلانية لتخفيف او اطفاء السلوكات الشائكة.

ولابد من الاشارة ولكي لا يكون هناك تناقض بين ما ذكرته في الانتقادات الموجهة لتعديل السلوك، وما ذكرنا بالنسبة لتعديل السلوك المعرفي، ان المدخل المعرفي قد يكون أوفر حظاً للافراد الكبار الذين يمكن الاعتماد عليهم في تغيير السلوكات الخاطئة الناتجة عن إدراك غير حقيقي للمثيرات البيئية او اعادة البناء المعرفي، بينما يكون المدخل السلوكي اكثر فاعلية مع صغار السن، ومن تكون قدرتهم العقلية متدنية.

إن المبادئ التي يعتمد عليها المدخل المعرفي هي الممارسة الذاتية، والتعزيز الداخلي الذي أشرنا اليه، وفاعليته وخاصة مع الافراد ذوي القدرات العقلية المناسبة لهذه الأساليب، والتغذية الراجعة. وان السلوك التكيفي ونقيضه يتأثر الى حد ما بكيفية ادراك الفرد للاحداث الواقعية. لذلك فان هدف تعديل السلوك

المعرفـــي هـــو كيفية تصحيح الادراك الخاطئ وارجاعه الى مساره الحقيقي، وهو يخـــتلف كحـــال المدخل السلوكي عن مدخل التحليل النفسي في كونه لا ينظر الى خـــبرات الطفولة المبكرة باهتمام كبير، لذلك فان التفكير العلمي والموضوعي هو الهـــدف الـــذي يعكس رجحانا للذات وتقبلها، والابتعاد عن المثالية مما تجعله اكثر اســـتقراراً وتوافقاً مع الواقع المعاش بدلاً من حالات التصدع والانزواء. كما يهدف الى غرز التعامل بواقعية مبتعداً عن حالات الاطلاق اذ لا توجد حقائق مطلقة وانما هي نسبية.

وعـــندما يعـــتزم الفـــرد تغيير سلوكه الشائك وفق المدخل المعرفي، فهو يستخدم إجراءات التسجيل الذاتي والسيطرة الذاتية لضبط الذات وتنظيمها.

وعندما يتعقب الفرد ذلك السلوك الشائك فانه يمر بالخطوات الآتية:

1- مراقبة الذات أو الملاحظة الذاتية Self monitoring or self observation

2- التقويم الذاتي Self evaluation حيث يقارن الفرد سلوكه وفق معايير السلوك المقبول، ويتبين ذلك التباين بين ما يفعله، وما يفترض أن يقوم به فمثلاً يقارن الفرد أداؤه، وما يفترض أن يؤديه خلال فترة زمنية معينة.

3- الـــتعزيز الذاتـــي Self reinforcement حيـــث يجري تعزيز الفرد لذاته كلما اقترب من السلوك المستهدف.

العلاج العاطفي العقلاني

يرتبط هذا الاسلوب العلاجي بالبرت أليس الذي وضع اسمه والمعتمد على فكـــره مؤداهـــا ان الاضـــطرابات النفسية ما هي الا نتيجة لأفكار خاطئة أو غير عقلانـــية. كانـــت بداية أليس دراسة علم النفس الديناميكي او مبحث القوى النفسية وهـــو العلـــم الـــذي يرد الظواهر العقلية الى ألوان الصراع بين اجزاء الشخصية.

وخلال مسيرته اصبح اهتمامه في العمليات المعرفية اكثر من مبحث القوى النفسية، ونتيجة لذلك توصل أليس الى العلاج العاطفي العقلاني. أليس (Allis, 1962)

ان الاضطرابات النفسية يمكن ان تكون واضحة من خلال معتقداته وافكاره التـــي كونها الفرد من خلال العالم والاحداث التي عاشها والتي يغلب عليها التفسير اللاعقلانـــي. ويمكــن للفرد ان يستفيد من التجارب، ويأخذ العبر منها لا أن يكون اســيراً لها. ان عملية التغيير يمكن ان تتأتى من خلال فهم السلوك على انه سلسلة من الاحداث ويكون كالاتي أليس (Allis, 1971)

أ- حدث خارجي يتعرض له الفرد

ب- سلسلة من الافكار التي تظهر من استجابته لذلك الحدث

جـــ- الوقوف على المشاعر والسلوكات الناتجة عن تلك الافكار

د- محاولات المعالج لتغيير تلك الافكار الخاطئة

هـــ- الوقوف على المشاعر والسلوكات المتغيرة نتيجة للفقرة (د)

ان العــلاج المعرفــي العقلاني يحاول ان يفصل بين التصريحات الحقيقية والادعاءات غير العقلانية الصادرة منه. كما هو الحال بالنسبة لفرد ما عندما يشعر انه فقد حب الناس وانه اصبح عديم الجدوى لان احدهم لم يعد يحبه. فالتركيز هنا علـــى مســـاعدة الفـــرد بانـــه اذا اصـــبح غير محبوب من قبل فرد ما، فليس من الضروري ان يعمم الحال، أو انه يصبح عديم الاهمية والجدوى.

وهناك اعتقادات خاطئة قد ترتبط باشكال العصاب، كما يشير الى ذلك أليس ومنها أليس (Allis, 1971)

- الحياة بائسة وتعيسة اذا لم تسر بالطريقة التي يرغبها.

- ان تعاســة الفرد متأتية من عوامل خارجية ولا يمكن السيطرة عليها او التحكم بها.
- هــناك ضرورة قصوى لان يكون الراشد محبوباً من قبل الأشخاص المهمين له في حياته.
- انه ضروري جدا ان يكون كفوءاً بشكل كامل وفاعلا وجدير بالتقدير والاحترام من قبل الجميع.

يركــز المعالج بشكل اساسي على الاعتقادات الخاطئة ويحاول برهنة عدم صــحتها وتجنــبها ويمكــن للمعالج ان يعطي المتعالج واجبات بيتية ليتدرب على الــتحدث الذاتي المناسب وتفسيرات حالات مختلفة، ويمكن ان يسجل الحالات التي تثير مشاعر سلبية، الافكار الضمنية والافكار المتنوعة والعرض الذاتي ستؤثر في مشاعره الامر الذي يؤدي الى التعديل كذلك يشجع المتعالج على مواجهة المواضيع أو الحالات التي تثير خوفه لكي يدرك بان الافكار التي اعتاد عليها غير صحيحة ويمكن ان يتعلم كيف يؤدي اداء افضل في تلك الحالات.

التدريب على التعليم الذاتي Self Instruction Training

وهــو أحــد أســاليب تعديل السلوك المعرفي الذي يهدف تعليم الفرد على الــتحدث الايجابي حول الذات من اجل تغيير السلوك المشكل. ان الاساس النظري للتعليم الذاتي يرتكز على أعمال علماء الروس وبشكل خاص لوريا (Luria 1961) وفيكوتســكي (Vygotsky, 1962) اللذيــن أكدا على دور اللغة في السيطرة على السلوك الظاهر.

ان هذا الأسلوب مشابه الى حد ما بأسلوب العلاج العاطفي العقلاني الا أن الاخــير يركــز علـــى الاعــتقادات والأفكار غير العقلانية اكثر من التركيز على التصريح الذاتي لتوجيه وحث سلوك الفرد على الانجاز المطلوب.

يعــتمد هــذا الاسلوب على استخدام الايحاء الذاتي واعادة التحدث الذاتي الإيجابــي الــذي يمكن ان يحسن الفرد بدلاً من الطرق السلبية والانهزامية، والتي تمكن من السيطرة على الاضطرابات النفسية والجسمية.

أي أن إجراءات التعليم الذاتي قد ركزت على أهمية اللغة كموجه للسلوك، ووضـــع أهمــية كبــيرة علـــى العناصر اللفظية عند التدخلات في تعديل السلوك المعرفي. ولابد من الإشارة إلى أن تعليم استراتيجية التعليم الذاتي تتطلب توافقاً بين المستويات اللغوية والمعرفية للطفل.

لقــد جرب ميكنباوم (Meichenbaum, 1977) التدريب على التعليم الذاتي لتغيــير وتعديــل مشــاكل متنوعة في المختبرات والاطر الاكلينيكية، ولكن كانت تجاربه الاولى مع المرضى الذين يعانون من انفصام الشخصية، وقد ركز اهتمامه بشكل اساسي على اشغال المرضى التحدث العقلاني الايجابي حول الذات اكثر من الجانــب اللاعقلانـــي. وقد لاحظ ميكنباوم ان المرضى بمناسبات عديدة يتحدثون بشــكل عــام بالشكل العقلاني في الطريقة المشابهة للتعليمات التي اعطيت لهم من المعالج.

لقــد وضح ميكنباوم وكودمان (Meichenbaum and Goodman, 1971) خمس خطوات متتابعة للتدريب على التعليم الذاتي وهي:

1- يؤدي المتعلم المهمة (السلوك المطلوب) وهو يتحدث الى نفسه.

2- يؤدي المتعلم المهمة (السلوك المطلوب) بدعم وتوجيه لفظي من قبل المعلم.

3- يؤدي المتعلم المهمة (السلوك المطلوب) بفاعلية وهو يتحدث الى نفسه بصوت مسموع.

4- يؤدي المتعلم المهمة (السلوك المطلوب) بفاعلية وهو يتحدث الى نفسه بصوت مهموس.

5- يؤدي المتعلم المهمة (السلوك المطلوب) وهو يتحدث الى نفسه بشكل خفي داخلياً (بلا صوت)

ويقترح الباحثان كذلك الى أن محتوى التدريب على التعليم الذاتي يتضمن عناصر خمسة للدافعية وما بعد المعرفة وهي:

1- التخطيط

2- تعليمات الاستراتيجية العامة والخاصة

3- المراقبة (آلية التغذية الراجعة)

4- تصحيح الاخطاء

5- التعزيز الذاتي

وقد اشارت عدد من البحوث الى فاعلية هذا الأسلوب وخاصة التحدث الذاتي بلا صوت مسموع الى تنقيص القلق المتعلق بأداء الامتحان، الخوف من ايذاء الحيوانات، التحدث في الأماكن العامة، الاخطاء الاكاديمية المتأتية من الاندفاع والتسرع.

كما استخدم التدريب على التعليم الذاتي مع الأفراد المضطربين نفسياً وحسن أدائهم في الادراك والتجريد اضافة الى التحدث العقلاني. ويمكن استخدام هذا الاسلوب مع الاطفال المندفعين والمتسرعين الذين تكثر اخطاءهم في المهمات

التعليمـــية، وتدريبهم على الضبط الذاتي من خلال توجيه المعالج للتلميذ ان يتحدث مـــع ذاتـــه مثل اعمل ببطء، كن مهتماً في عملك، لاحظ بدقة عملك وهكذا بصوت مسموع اولاً ومن ثم بصوت خفي.

العلاج المعرفي Cognitive therapy

ان هذا المصطلح يمكن ان يستخدم كمصطلح نوعي مرادف لتعديل السلوك المعرفي، ثم اصبحت طرق علاجية اعتنقها بيك (Beak, 1976)

ان العـــلاج المعرفـــي مشـــابه لاســـاليب العلاج المعرفي العقلاني لأليس والتدريب على التعليم الذاتي لميكنباوم في تركيزه على التصحيح القائم على التحدث الذاتي والافكار الخاطئة.

لقـــد تـــدرب بـــيك (Beck) اصلاً على مبحث القوى النفسية كزميلة أليس وخلال ملاحظاته للأفراد المضطربين نفسياً وخاصة اولئك الذين يتصفون بالاكتئاب توصل الى ان العمليات المعرفية هي لب هذه العلل. ان ما يميز كثير من المشكلات النفسية بانها غير منطقية وغير عقلانية اذا ما حوججت من قبل الآخرين غير الفرد الذي يعاني منها.

ويقترح بيك ان فهم وتفسير المرضى وبعض المشكلات من وجهة نظرهم هي منطقية ويمكن ان تكون أسست على افتراضات ومقدمات غير عقلانية لحقوقهم الذاتية.

ويمكـــن معالجـــة هـــذه الأفكار غير العقلانية من خلال العلاج المعرفي، ولتحديد وتغيير الافكار اللاعقلانية، على المريض ان يمر بالخطوات التي ابتكرها بيك وهي الآتي:

1- يدرب المسترشد على ان يدرك الافكار الغريبة وغير المألوفة أو الافكار الذاتية التي تعكس الخطأ أو الواقع المشوة (المحرف).

2- يـدرب المسترشـد علـى اسـتعراض الأفكـار الغريبة غير المألوفة بشكل موضوعي.

3- يـتعلم المسترشـد ادراك الأفكـار المشوهة والتي لا ترتبط الى الواقع بشكل واضح.

4- يشجع المسترشد على تصحيح المعارف والأفكار المشوهة او القصور في هذه الأفكار من خلال مراجعة التفكير الخاطئ.

يتضـمن التفكير الخاطئ الاستنتاجات الاعتباطية التي لا تعتمد على أسس منطقـية وأدلة كافية، والتعميم المفرط وهي نظرة قاصرة يعممها الفرد من خلال جزئـية معينة، وتعظيم الامور أي تكبير الأمور وعدم اعطاء الامور المهمة حقها، او تقليل ما هو مهم حقيقة.

لقد إرتبط هذا الاسلوب العلاجي بشكل اساسي بحالات الاكتئاب فهو يرتبط بـانواع التفكـير اللاعقلاني او الشاذ الذي سبق ذكره وقد اثبتت فاعليته من خلال الـتجارب التـي أجـراها بيك (Beck, 1976) وروش وبيك وكوفاكس وهالكون (Rush, Beck, Kovacs, and Holcon, 1977).

حل المشكلات Problem Solving

لقد استخدم هذا الاسلوب العلاجي بشكل واسع في البحوث المختبرية على كـل مـن الحيوان والإنسان، فقد امتد هذا الأسلوب الى أعمال ثورندايك من خلال تجاربه على الحيوانات.

امـــا جـــون ديـــون في الظاهر (1999) فقد وصف حل المشكلات الفاعل للإنسان في كتابه كيف نفكر ووضع استراتيجية المتكونة من خمس مراحل هي:

1- الشعور بالمشكلة والاعتراف بها على انها مشكلة حقيقية موجودة.

2- تحديد المشكلة بشكل دقيق لجوانبها المختلفة، وما لم تحدد المشكلة بشكل دقيق لا يمكن ان يصار الى حلها بشكل سليم.

3- اقتراح الحلول الممكنة التي تتناسب مع طبيعة المشكلة.

4- اختيار الحلول الأفضل حظاً للنجاح.

5- تنفيذ الحلول.

امـــا التطبيقات العلاجية المعاصرة لحل المشكلات فهي قريبة من تلك التي اقترحها ديوي. وقد عد هذا الأسلوب احد اشكال تعديل السلوك المعرفي لانه يركز على بناء اساليب لمواجهة مشاكل متعددة أكثر من تركيزها على السلوك الظاهري.

يمكن للمسترشد أن يعلم كيف يفكر لحل مشاكل معينة، وقد يساعده في ذلك المعالج من خلال طرح الحلول الممكنة التي تساعد المسترشد على اختيار أحد هذه الحلول والتي يراها مناسبة لحل مشكلته.

تتطلب المعالجة خطوات خمس (D'zurilla, Goldfried, 1971)

1- الاتجاه العام لمساعدة المسترشد لادراك المشكلة والاعتراف بها والتأهب لحلها.

2- ترجمة العام الى عناصره الدقيقة او تحديد المشكلة بشكل دقيق.

3- يشـــجع المسترشد على التفكير بالحلول الممكنة التي يمكن ان تكون مفيدة لحل المشكلة.

4- يجـب ان يقـرر المسترشد لاختيار احد الحلول الممكنة من خلال تقييم نتائجها ليتبع ما هو افضل له.

5- ينفذ المسترشد احد الحلول التي اختارها والتي يعدها افضل الحلول التي تناسب مشكلته، ويقيم النتائج واذا لم يصل الى حل مرضي، يمكن ان يختار حلاً بديلاً آخر.

ان المرشـد يحاول مساعدة المسترشد في كل خطوة من الخطوات السابقة ويمكن ان يدرب المسترشد على حل المشاكل البسيطة ويتدرج نحو حل المشكلات الاصعب.

نظرية العزو السببي Causal Attribution Theory

تـتلخص هـذه النظرية في نسب الاسباب المؤدية الى السلوك الى عوامل خارجية او داخلية، ووفقاً لهذه النظرية فإن أسباب الفشل والنجاح اما ان تعزى الى عوامل خارجية كالحظ والنصيب او ان تعزى الى أسباب داخلية ذاتية متعلقة للفرد.

ان عـزو عوامـل الفشل والنجاح الى عوامل خارجية تجعل من الفرد ان يكـون سـلبيا غـير فاعل، ولا يستطيع التحكم بالامور، في حين ان عزو عوامل الفشـل والنجاح الى اسباب ذاتية متعلقة بالفرد تجعله اكثر فاعلية ونشطاً في عملية التغيير والتعديل.

لذلك فان الهدف من هذه النظرية هو التركيز على الجانب الفاعل والعوامل الذاتية التي تجعل الفرد يتحكم بنفسه من خلال التفكير المنطقي العقلاني الذي يؤدي به الى تذليل المشاكل التي تعترضه او تلك التي تحتاج الى حل، فهي بمثابة تدريب الفـرد علـى التحكم والضبط الذاتي، وان يبتعد عن ترك الامور على عواهنها او يستسلم.

ان التحكم بالسلوك من خلال التفكير المنطقي العقلاني تؤدي الى الكفاية الذاتية "الضبط الذاتي"

مراقبة الذات Self monitoring

وهي من الأساليب التي وصفت بأنها سلوكية معرفية، وتتلخص بتعليم الأفراد مراقبة انفسهم لغرض الوقوف على السلوكات غير المرغوبة لأجل تصحيحها وممارسة السلوك المرغوب فيه ودعمه، مما تؤدي الى ضبط النفس لتجنب السلوكات غير المرغوبة. يمكن ان يستخدم في تعليمه وتدريب كثير من السلوكات الاكاديمية والمهارية والسلوك الاجتماعي المقبول.

ان هذا النوع من إجراءات تعديل السلوك المعرفي يتضمن التقييم الذاتي والسيطرة الذاتية . واكثر الإجراءات التي اتبعت ضمن هذا الأسلوب مع الأطفال غير الاعتياديين هي (سيمون Simon, 1985) .

1- يزود الأطفال بإشارة كمفتاح للتقييم الذاتي. فمثلاً اذا كان السلوك المستهدف هو الانتباه أو أي سلوك اجتماعي مقبول فيصار الى اصدار نغمة من شريط كاسيت في أوقات عشوائية تكون بمثابة إشارة الى التقييم الذاتي.

2- يُعلم الأطفال أجوبة لفظية ذاتية لاسئلة معينة عند تقييمهم الانجاز، وهو موجه ذاتياً، ويحتاج إلى إجابة بنعم أو لا ومن الأمثلة على هذه الأسئلة: هي كنت منتبهاً؟ هل كانت عيوني على المهمة؟ هل حللت المسألة بشكل صحيح.

3- بعد ان يقيم الطفل السلوك، يتطلب منه عمل حكم يؤشر فيه هل أن السلوك المستهدف حدث، أو لم يحدث عند سماع الاشارة أو المفتاح؟ وهذه مهمة جداً بالنسبة للطفل لفهم واضح ومحدد للسلوك المستهدف. فهو يسعى لتحقيق متطلبات ذلك السلوك المستهدف.

4- يسجل الطفل نتائج تقييم السلوك من خلال آلية تسجيل معينة، على سبيل المثال ورقة تحتوي على أعمدة لنعم أو لا لتسجيل حدوث أو عدم حدوث السلوك.

ان العناصر الرئيسية لإجراء تدريب المراقبة الذاتية يتضمن نموذج إجرائي يقـوم بـه راشـد، وتقييم معرفة الطفل أو تعريفات السلوك المستهدف. والمحاولة الإجرائـية للطفـل بتوجيه الراشد (المعلم) من خلال التغذية الراجعة التصحيحية. وبعدها يمكن أن تتلاشى جميع المساعدات التي تقدم للطفل بحيث يعتمد على نفسه.

ولـزيادة فاعلية هذا الاسلوب يفضل استخدامه بشكل مبكر وبشكل مستمر فـي المراحل المبكرة، وتسجيل السلوكات المرغوبة وغير المرغوبة تكون بمثابة فـرز بيـن المعقول والالتزام به وغير المقبول بتجنبه، ويمكن دعم هذا الأسلوب باستخدام أساليب اخرى مثل التقييم الذاتي، التعزيز الذاتي والتعزيز الخارجي.

إن هـذا الاسلوب يمكن استخدامه مع الصغار والكبار وتكون فاعلة بشكل كبير اذا ما التزم الفرد بتطبيقها، وان التغيير الايجابي الحاصل يكون بمثابة تعزيز داخلـي ودافع الى الالتزام وضبط الذات والذي يعكس بظلاله الايجابي على تفكير الفرد.

التقييم الذاتي Self evaluation

وهـو أحد الاستراتيجيات المعرفية التي تهدف الى تهذيب وتنقيه وتشذيب السـلوك الإنسـاني مـن خلال تقييمه مع المعايير السلوكية المعروفة، أو التي تم تحديدهـا. ويمكـن ان يكون للارشاد والتوجيه دور فاعل في زيادة فاعلية التقييم الذاتي.

ولمعــرفة فاعلــية هذا الاسلوب يصار الى عمل خط أساس لمقارنة معدل السلوك المراد تعديله مع اتباع الاستراتيجية الحالية لمعرفة الفرق بين معدل السلوك السابق والحالي لمعرفة التغيير الحاصل في السلوك المستهدف.

التعزيز الذاتي Self reinforcement

ان الــتعزيز الذاتــي هو تغذية راجعة للسلوك الايجابي لتعزيز وتجسيده، والمقابل الابتعاد عن السلوك غير المقبول أو تعديل الشائك منه.

ان اســتخدام هــذا الأســلوب في المراحل المبكرة سيكون له آثار ايجابية مســتقبلية على التفكير بشكل مستمر لكل سلوك يقوم به الفرد. ويمكن ان يدمج هذا الاسلوب مع الأسلوب السابق التقييم الذاتي.

الخصائص العامة لإجراءات تعديل السلوك المعرفي

1- ان جمــيع إجــراءات تعديــل الســلوك المعرفي تزود الفرد بتعليمات مباشرة لاســتراتيجية معيــنة. إذ يعلم الفرد الخطوات الضرورية للاستراتيجية لانجاز المهمة الخاصة أو لتعديل سلوك معين. يتخلل أي استراتيجية عمليتي نمذجة إذ يتطلــب الأمــر نموذجاً يقوم بخطوات الاستراتيجية لكي تقلد من قبل الأطفال، وتدريــب لضــمان اســتيعاب الأطفال للاستراتيجية. كما يتطلب الأمر كذلك اســتيعاب الأطفــال للغرض أو الهدف من هذا الأجراء، وتعليمهم ايضاً طرقاً لتحسين إنجاز المهمة.

2- تتضــمن إجراءات تعديل السلوك المعرفي التلفظ الذاتي للاستراتيجية المعرفية حيث تبدأ كثير من التدخلات المعرفية بتعليمات للطفل أن يستخدم التلفظ العلني، وينــتقل بشكل تدريجي الى التلفظ الخفي (غير المسموع) إذ قد يستخدم الطفل كلام خاص به لتغيير وضبط السلوك.

3- ان للفـــرد في هذه الأساليب المعرفية دوراً فاعلاً في العملية العلاجية مما يزيد من دافعيته في عملية ضبط السلوك.

4- يمكن ان تكون هذه الاستراتيجيات مدخلاً هاماً في رؤية الفرد لنفسه من خلال الالـــتزام الذاتي لتحسين السلوك، وما يفرزه ذلك على المحيط الذي يتعامل معه لأن الانسان كائن اجتماعي في حركة دؤوبة من التفاعل الانساني، فأي تحسن سيعكس نظرة ايجابية عن الآخرين والعكس صحيح.

المراجع

- الظاهــر، قحطــان احمد (1999) طرق التدريس العامة. ليبيا، الزاوية، المكتبة الجامعية.

- Beck, A. T. (1976) Cognitive Therapy and Emotional Disorders. NewYork: International University Press.
- D'Zurilla, T. J. and Goldfried, M. R. (1971) Problem solving and behaviour modification. Journal of Abnormal Psychology. 78, PP. 107-126.
- Ellis, A. (1962) Reason and Emotion in Psychotherapy. NewYork: Lylestuart.
- Ellis, A. (1971) Growth through reason: verbatim cases of Rational Emotion Therapy. Palo Alto: Science and Behaviour book.
- Meichenbaum, D. J. (1977) Cognitive behaviour Modification: An Integrative Approach. NewYork: Plenum Press.
- Meichenbaum, D. H. and Goodman, T. (1971) Training Impulsive children to talk to themselves: A means of developing self control. Journal of Abnormal Psychology, 77, PP. 115-126.
- Rush, A. S., Beck, A. T. Kovacs, M. and Holcon, S, (1977) Comparative efficacy of cognitive therapy and pharmacotherapy in the treatment of depressed out Patients. Cognitive Therapy and Research, 1977, 1, PP. 17-37.
- Simon, C.S. (1985) Communication skills and classroom success. Britain: College Hill Press.



المعلم وتعديل السلوك

المعلم وتعديل السلوك

ان تعديل السلوك من المداخل المهمة التي يمكن تطبيقها في اطار الصف، حيث اشارت البحوث الى انها تزود المعلمين بمعلومات فاعلة في كيفية التعامل مع كثير من المشاكل التي تواجهنا في مدارسنا سواءاً تلك التي تتعلق بالجانب السلوكي أو الجانب الاكاديمي.

يقول روس (Ross, 1969) في هذا الصدد ان تعديل السلوك يزود المعلم بمساعدات دقيقة يمكن استخدامها مع التلاميذ لتعليم أمثلة من السلوك المرغوب ان هناك علاقة وثيقة بين السلوك والتحصيل، وهذا ما أكدته دراسة كامبرون (Cambron, 1981) التي أسفرت نتائجها على نقصان السلوك غير المرغوب فيه وتحسن الجانب الاكاديمي لعينة من الأطفال بلغت (30) طفلاً.

لذلك فقد تطرق بعض الباحثين الى اختبار موقف المعلمين من تعديل السلوك، فهذا سياكليا (Ciaglia, 1973) قام بدراسة لمعرفة أثر برنامج تدريبي اثناء الخدمة لمدة (32) اسبوعاً في:

1- تبديل الاتجاهات والسلوك التعليمي لمجموعة من معلمي المدرسة الابتدائية.

2- تغيير السلوك اللفظي لتلاميذ هؤلاء المعلمين المدربين.

شملت عينة الدراسة (48) معلماً، (25) منهم يمثلون المجموعة التجريبية، و(23) منهم يمثلون المجموعة الضابطة.

توصـــلت الدراسة الى وجود تعديل ايجابي في الاتجاهات العامة للمعلمين، وســـلوكهم أو نظـــرتهم نحـــو التلامـــيذ الضعفاء، كما أظهرت الدراسة ان تلاميذ المجموعة التجريبية اتسم سلوكهم بالمبادأة اكثر من تلاميذ المجموعة الثانية.

أما فري (Frey, 1974) فقد أجرى مسحاً لأراء (406) شخصاً ممن تدربوا على استخدام أساليب تعديل السلوك. ومن النتائج التي توصل اليها المسح: أن (90 %) شـــعروا أن لهـــا تأثيراً كبيراً في تعديل سلوك التلاميذ و (27%) شعروا أن التدريب على هذه الأساليب يحسن التفاعل اليومي مع التلاميذ.

ريـــد وســـليتر (Redd & Sleator, 1978) يؤكـــدان بجـــلاء أهمـــية هذه الأساليب، حيث أنها تعلم بشكل روتيني في برامج معظم الجامعات لتدريب المعلمين في الولايات المتحدة، والبحوث أظهرت، إن المعرفة حول تعديل السلوك تؤدي إلى تحسين الاتجاه حولها، وهي تقود الى تحسين سلوك التلاميذ.

أمـــا أبرز الدراسات التي هدفت إلى معرفة قياس اتجاهات المعلمين حول تعديـــل الســـلوك، هـــي دراسة موسكروف (Musgrove) في ويلدول وكونكريف (Wheldall & Congreve, 1981) فقـــد بنى استبياناً من عشرين فقرة (13) منها ايجابية و(7) منها سلبية. تكون المقياس من خمس درجات (موافق بشدة- موافق- لا ادري غـــير موافـــق- غـــير موافـــق بشدة) أعطيت الفقرة الأعلى ايجابية (5) درجات، والأكثر سلبية درجة واحدة.

أما فقرات السلوك فكانت كالآتي *:

* - فوائد تعديل السلوك مبالغ فيها.

- لتعديل السلوك امكانيات غير محدودة.

---

* الفقرات التي تسبقها اشارة * سلبية.

- اتمنى لو انجزت تعليمي في اطار تعديل السلوك.

* - إن تعديل السلوك غير قادر على مواجهة متطلبات السلوك المعقد.

- إن التحسن الذي يتحقق من جراء استخدام تعديل السلوك يستحق الوقت الزائد المطلوب لمنح المكافآت.

* - يسبب تعديل السلوك كثير من الخلافات بين التلاميذ.

- يساعد تعديل السلوك الطفل تعلم كيف يتكيف مع البيئة.

- يفترض تخصيص اموال كافية لبرامج تعديل السلوك.

* - يدعو تعديل السلوك الى توقف التلميذ عن المشاركة في المهمة التعليمية عندما لا تتوفر المكافآت.

- يدعم تعديل السلوك التطور الاخلاقي.

- يحسن تعديل السلوك التحصيل الاكاديمي.

- يفضل الناس تعديل السلوك كلما ازدادت معرفتهم به.

- يمكننا تعديل السلوك من الاختيار الأفضل في شؤون حياتنا.

* - سيكون المعلمون ممنوعين من استخدام تعديل السلوك في صفوفهم.

* - تعديل السلوك هي الكلمة المرادفة للطغيان والاستبداد.

* - الإضـافة المطلوبـة للنفقات لشراء المكافآت لا تساوي الناتج الفعلي لبرامج تعديل السلوك.

- يحسن تعديل السلوك جميع الحالات الصفية.

- يساعد تعديل السلوك على تحسين العلاقة بين الأطفال.

- يساعد تعديل السلوك على احداث السلوك المرغوب.

طبق هذا المقياس على عينة عشوائية متكونة من (280) معلماً من المرحلة الابتدائية في فلوريدا.

اظهـرت نـتائج المقـياس إنَّ المتوسط الحسابي للعينة جميعها (64.32) بانحـراف معـياري (13.31) والتي تدل على أن هناك اتجاهاً ايجابياً نحو تعديل السلوك.

واسـتخدم ثورول وريان (Thorall & Ryan, 1976) المقياس نفسه على عينة متكونة من (92) معلماً للمرحلة الابتدائية في نيوزلندا. وتوصلت الدراسة إلى أن المتوسـط الحسابي الذي يمثل اتجاه المعلمين نحو تعديل السلوك بلغ (69.32) وهو أعلى من اتجاه المعلمين للدراسة السابقة (Wheldall and Congreve, 1981)

ونـبقى ضمن هذا الإطار، فقد قام مريت (Merrett, 1981) بدراسة على عيـنة بلغـت (110) طـلاب للمرحلة الثالثة في كلية التربية (25) طالباً يمثلون المجموعة التجريبية و(85) طالباً يمثلون المجموعة الضابطة.

أعطيـت المجموعة التجريبية كورسا في تعديل السلوك. لقد تنبأ الباحث ما يأتي:

1- سـيكون سـجل طلبة المجموعة التجريبية أعلى من سجل المجموعة الضابطة على أوراق تقييم المشرف.

2- سـتكون علامات المجموعة التجريبية أفضل في المادتين التي تتعلق بإستخدام التعزيز الاجتماعي الموجب في الصف.

3- إن التجربة والتمرين المتتابع سيحقق تغييراً في اتجاه المجموعة التجريبية نحو تعديل السلوك، كما قيس باستبيان موسكروف (Musgrove, 1974) .

وبعد الانتهاء من التدريس العملي طبق استبيان تقييم التدريس العملي للعينة جميعها، اظهرت النتائج أن معدل المجموعة التجريبية أعلى من المجموعة الضابطة لكل فئة من فئات التقييم، لكنها لم ترق إلى مستوى الدلالة الاحصائية إلا في جانب الإنجاز، فكان دالاً احصائياً ($p < 0.05$) ولم يتحقق التنبؤ الثاني من خلال درجات المجموعتين التجريبية والضابطة.

أما بالنسبة للتنبؤ الثالث فعند تطبيق مقياس موسكروف (Musgrove 1974) على المجموعة التجريبية قبل اعطاءهم كورس في تعديل السلوك، ثم اعيد تطبيق المقياس بعد اعطاءهم الكورس والانتهاء من التطبيق العلمي. ظهر فرق دال احصائياً في اتجاههم نحو تعديل السلوك ($p < 0.001$)

أما دراسة جايلدز وموس (Childs and Moss, 1980) فقد قارنت بين المعلمين المتدربين على تعديل السلوك أثناء الخدمة والمعلمين غير المدربين.

ومن ضمن النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

1- التعليمات اللفظية لتلاميذ المعلمين المدربين على برامج تعديل السلوك ضعفان قياساً بالمعلمين غير المدربين.

2- إن المعلمين المدربين كانوا شعلة من التفاعل اللفظي مع التلاميذ، فهم منهمكون، ولا يشعرون في فراغ، في حين أن المعلمين غير المدربين كثيراً ما يكونون صامتين، مما يؤدي إلى رتابة الدرس.

3- لقد حسن المعلمون المدربون على تعديل السلوك وغيروا كثيرا من سلوكات التلاميذ نحو الأحسن قياساً بالمعلمين غير المدربين.

وفي هذا السياق قام اندرسون (Anderson 1983) بدراسة تهدف تقييم فاعلية تدريب المعلمين على تعديل السلوك والإرشاد. اعطيت رزم تدريبية لعينة

مـــتكونة من (54) معلماً على تعديل السلوك والارشاد يعتمد في فاعليتها على مدى معـــرفة المعلـــم بمـــبادئ ومفاهيم تعديل السلوك من خلال تحديد المشكلات العامة والخاصـــة، وتحلـــيلها واستخلاص التقييم السلوكي للمشكلة، وكذلك على ما يبديه الشخص المرشد من سلوكات لفظية، إن من بين النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن التدريب كان فاعلاً في زيادة معرفة المعلم للإجراءات السلوكية، كما كان فاعلاً فـــي زيـــادة تكلـــم المعلـــم بما يتعلق بالسلوك الظاهر للطفل، وأساليب الملاحظة النظامية، وخطط التدخل السلوكي.

وأجرى ويلدول ومريت وبورغ (Wheldall & Merrett & Borg, 1985) دراسة هدفت معرفة تأثير تدريب المعلمين على أساليب تعديل السلوك في:

1- استجابة المعلمين الموجب نحو السلوك الاجتماعي والاكاديمي.

2- استجابة المعلمين السلبي نحو السلوك الاجتماعي والاكاديمي.

3- انخراط التلاميذ بالدرس.

تكونت عينة البحث من (11) معلماً (ستة) منهم يمثلون المجموعة التجريبية و(خمسة) يمثلون المجموعة الضابطة.

لوحـــظ المعلمون والتلاميذ من قبل ملاحظين كانا على درجة من الكفاءة، يدخلـــون مـــع المعلـــم في أحد جوانب الصف. وكان عدد الصفوف التي خضعت للـــتجربة (25) صفاً. جرت الملاحظة النظامية قبل التجربة وبعدها. وركزت على جانبيـــن، الجانـــب الأول يتعلق بملاحظة المعلمين في تسجيل استجاباتهم الايجابية والســـلبية للسلوك الاجتماعي والاكاديمي. أما الجانب الثاني فيتعلق في قياس مدى انغماس التلاميذ بالدرس.

استخدم في الدراسة اختبار (t) وتحليل التباين المشترك (Analysis of Covariance) . أظهرت النتائج عند مقارنة المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، إنه لم يكن هناك فرق دال احصائياً بين استجابات المعلمين السلبية والايجابية المتعلقة بالسلوك الاجتماعي والاكاديمي، وكذلك انهماك التلاميذ بالدرس بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة قبل التجربة وقبل دخول المجموعة التجريبية برنامج تدريبي على تعديل السلوك.

أما نتائج الدراسة بعد التجربة فقد توصلت إلى أن هناك فروقاً دالة ولصالح المجموعة التجريبية:

1- إن هناك فرقاً دالاً احصائياً عند مستوى (0.01) على اختبار (t) لاستجابات المعلمين الايجابية المتعلقة بالجانب الاكاديمي، أما على اختبار تحليل التباين المشترك فكانت دالة عند مستوى (0.001).

2- إن هناك فرقاً دالاً احصائياً عند مستوى (0.001) على اختبار (t) لاستجابات المعلمين الايجابية المتعلقة بالجانب الاجتماعي، كذلك لها نفس الدلالة على اختبار تحليل التباين المشترك.

3- إن هناك نقصاً دالاً احصائياً عند مستوى (0.05) على اختبار (t) الاستجابات المعلمين السلبية المتعلقة بالجانب الاكاديمي، كذلك الحال بالنسبة لاختبار تحليل التباين المشترك.

4- إن هناك نقصاً دالاً احصائياً عند مستوى (0.05) على اختبار (t) لاستجابات المعلمين السلبية المتعلقة بالجانب الاجتماعي، لكنها لم تكن دالة احصائية على اختبار تحليل التباين المشترك.

5- ان هـــناك فـــرقاً دالاً احصائياً عند مستوى (0.001) على اختبار (t) لانهماك التلامـــيذ بالدرس ولصالح المجموعة التجريبية، كذلك كانت دالة احصائياً عند مستوى (0.001) على اختبار تحليل التباين ولصالح المجموعة التجريبية.

نستنتج من ذلك إنه لم تظهر ادبيات الموضوع بشكل عام اتجاهاً واحداً نحو تعديـــل السلوك وإنما كانت مختلفة بين السلبية والايجابية والحيادية. ولكن قد يكون القســـم الأكـــبر منهم ذا اتجاه إيجابي نحو التعزيز الايجابي بشكل خاص، والبعض الآخـــر يقتصــــر موقفه الايجابي على الجانب النظري لتعديل السلوك دون الجانب التطبيقـــي، وآخرون يؤكدون على الجانب التطبيقي، وهذا ما أشارت إليه دراسات ويلدول وكونكريف (Wheldall & Congreve) .

وقد يعزى الكاتب الموقف السلبي لتعديل السلوك إلى عدم المعرفة الواسعة والمعمقـــة لها. لذلك بينت الدراسات، أنه كلما ازدادت المعرفة بتعديل السلوك كلما تحسن الاتجاه الايجابي نحوها (نفس المصدر السابق).

- لـــم يقتصـــر تأثير تعديل السلوك على الجانب السلوكي فقط، وإنما انعكس كذلك على الجانب الاكاديمي. إذ أن العلاقة وثيقة بينهما، فيؤثر كلا منهما في الآخر، كما أشار إلى ذلك كامبرون (Cambron 1981) .

- تضـــمنت الدراســـات مواقـــف المعلمين نحو تعديل السلوك اثناء الخدمة، وقبل الخدمـــة، وأظهـــرت بشـــكل عام اتجاهاً ايجابياً. كما جاء في دراسات سياكليا (Claglia 1973) وموسكروف (Musgrove, 1974) ثورول وريان (Thorall & Ryan 1976) مريت (Merrett 1981) جايلدز وموس (Childs and Moss, 1980) اندرسون (Anderson, 1983) ويلدول ومريت وبورغ (Wheldall, & Merrett and Borg, 1985) .

ولكن لم تذكر الدراسات متغيرات أخرى قد يكون لها أثر في اتجاه المعلمين نحو تعديل السلوك الخاصة اثناء الخدمة وهي:

الجنس: فقد لا يتطابق الجنسان في مواقفهم نحو تعديل السلوك، إذ قد تتأثر المعلمات بتعديل السلوك أكثر من المعلمين، وخاصة أن أدبيات تعديل السلوك تؤكد بشكل رئيسي على التعزيز الايجابي أكثر من العقاب واشكاله.

وقد يكون تجاوب المعلمات الاناث اكثر من المعلمين الذكور نتيجة للتكوين البيولوجي وظروف التنشئة التي مروا بها. فالوالدان يشجعان في الذكور سلوكات السيطرة والتوكيدية والاستقلال المعرفي، والنشاطية. في حين يشجع في الاناث سلوكات الدفء والحساسية والعطف، والمساعدة، والتأييد والتعاون (رشاد، 1991، ص19). كذلك يتأثر موقف المعلمين نحو تعديل السلوك بالعمر، فالمعلم المسن يميل إلى الاستقرار في مواقفه، بينما الصغير السن يمتلك مرونة أعلى، لذلك يمكن أن يتأثر بتعديل السلوك أكثر من المعلم المسن.

كما يتأثر اتجاه المعلمين نحو تعديل السلوك بالتأهيل إذ يذكر برسلاند (Presland, 1980) في هذا الصدد أنه من الصعب لمدرس المرحلة الثانوية من تغيير اتجاهه، في حين يمكن لمعلم المرحلة الابتدائية من تغيير اتجاهه.

كما أن لعدد سنوات الخبرة تأثيراً في اتجاه المعلمين، إذ ليس سهلاً للمعلم ذي الخبرة الطويلة أن يغير موقفه.

كما لم تشر الدراسات إلى نوع المتعلم الذي يؤثر في موقف المعلمين نحو تعديل السلوك. إذ يمكن القول في هذا الصدد أن معلمي التربية الخاصة اكثر تأثيراً ببرامج تعديل السلوك من المعلمين العاديين، وذلك لأن الأساس الذي يعتقده الكاتب في أن اساليب تعديل السلوك تكون أكثر فاعلية مع من يحتاج الى رعاية خاصة.

ومن خلال ما تقدم، يمكن القول أن تدريب المعلمين قبل الخدمة على تعديل السلوك قد يكسبهم اتجاهاً ايجابياً بشكل أيسر من المعلمين اثناء الخدمة. كما إنه كلما قلت سنوات خدمة المعلمين كلما كان أيسر في تغيير اتجاههم وقناعتهم نحو برامج تعديل السلوك.

المراجع

- Anderson, T. K. (1983) An evaluation of teacher training in consultation and behaviour modification as a mean for increasing the frequency of specific categorious of consultee verbal behaviour Dissertation Abstract International, 44, 11, May 1984.

- Childs, S. J. and Moss. G. (1981) In service training for teachers in behavioural psychology, problems of implementation. In wheldall. K. (Ed) The behaviourist in the classroom. Educational Review, off publication No.1 Brimingnam.

- Ciaglia, E. R. (1974) The effect of an instructional behaviour and skills development program upon in service teacher behaviour Dissertation Abstract International. A 12 PP. 7020-7021.

- Combron, D. E. (1981) Effects of modeling on academic task in reducing disruptive classroom behaviour in Implusive children. Dissertation Abstracts International. 12, 06 October.

- Frey, S. H. (1974) Teacher and behaviour modification In, Wheldall, R. and Congreve, S. (1981) The attitude of British teachers Toward behaviour modification. Educational Review, 32, Birmingham.

- Merrett, F. (1981) Teahing teacher behaviour modification: the effect on attitude and behaviour. Educational Review. Offest Publication, 1, Birmingham.

- Presland, J. (1980) Behaviour modification in secondary school. In G. \Upton and A. Gobell. (Eds) Behaviour problem in the comprehensive school. Cardiff, Faculty of Education, University College Cardiff.

- Redd, W. and Sleator, W. (1978) Take a charge. A person guide to behaviour modification. In K. Wheldall and S. Congreve (1980) The attitude of British teacher toward behaviour modification Educational Review. 32, 1.

- Ross, K. O. (1969) The application of behaviour principles therapeutic education. In W. Dupont, (Ed) Education Emotionally Disturbed childern. NewYork: Holt Rinehart and Winston Inc.

- Wheldall, K. and Congreve, S. (1981) The teacher and behaviour modification: what do they think of it sofar . In K. Wheldall, (Ed) The behaviourist in the classroom. Educational Review. Offest publication, No. 1.



الانتقادات التي وجهت لتعديل السلوك

الانتقادات التي وجهت لتعديل السلوك

هناك انتقادات كثيرة وجهت لتعديل السلوك، قسم منه ناتج عن عدم فهم نظرية تعديل السلوك، والقسم الآخر اعتقادهم بأن النظريات الأخرى هي الأهم والأفضل. وتتلخص هذه الانتقادات بما يأتي: *

1- تعديل السلوك يرتكز على رشوة التلاميذ حيث يعدون التعزيز والرشوة وجهان لعملة واحدة. وهذا هو النقد المتكرر لتعديل السلوك قبل الرد على هذا النقد، لابد من القول، إن إجراءات تعديل السلوك هي في أغلب الأحيان علاج لمشاكل سلوكية، وقد تكون المعززات غير مادية، كالمعززات الاجتماعية، أو قد تكون من صنع المعلم.

إن المعلمين أنفسهم كما هم التلاميذ يقدرون ويتمنون التقدير الايجابي سواء من قبل الإدارة، أو المشرف أو من الجهة التربوية المسؤولة، وهذا شيء اخلاقي وقانوني، بينما الرشوة كما عرفها وبتسر (Webster, 1970, p. 176) هو اعطاء أو وعد بشيء ما وخاصة النقود لجعل شخص ما يقوم بعمل غير قانوني وغير صحيح.

أما التعزيز فهو يساعد الفرد على اكتساب سلوكات اجتماعية مقبولة، وهناك من يقول أن المعززات الخارجية تؤثر سلباً في الدافعية الداخلية، وهذا كلام غير منطقي لأن المعززات الخارجية تؤثر ايجاباً في الدافعية الداخلية، وهذا ما أكد عليه هايمان (Hyman 1985) في دراسته على أهمية المكافأة في الشعور بالكفاءة وهي المفتاح الأساسي للدافعية الداخلية.

---

* انظر (Poteet, 1974) (Upton, 1983) (Exelord, 1983) (Harrop, 1983) (Al-Dahir, 1987)

كما أن الهدف ليس تغيير السلوك تغيراً آنياً في ظرف ما فحسب، وإنما استمرارية وتعميم ذلك السلوك، كما ان هناك فرقاً بين الرشوة والتعزيز حيث تحدث الرشوة غالباً قبل السلوك بينما يحدث التعزيز بعد السلوك.

2- من أعطى المعلم الحق لتغيير سلوك التلاميذ؟

إن هدف التربية الأول كما هو معروف بالأمم المتحدة هو خلق مواطن صالح، فما يقوم المعلم به من فعاليات كمتابعة المناهج، واختيار المواد والشرح والنقاش، وعمل الواجب، وتصحيح الأعمال إلى غيرها من الأعمال هو لخلق مواطن صالح. إذن من الطبيعي أن يستخدم كل الوسائل والطرق الكفيلة بخلق جو صحي يدعو إلى خلق مواطن صالح بعيداً عن السلوكات التي يمكن أن تكون ذات أثر سيء في المجتمع.

فالتربية بمفهومها العلمي والواقعي هي في الأساس عملية تعديل كما يريده المجتمع، كما أن الأفراد الذين لا يكون عندهم قدراً كافياً من الالتزام فقد يؤدي بهم المطاف إلى أن يحرموا أنفسهم من الحرية، وقد تؤول بهم إلى السجن أحيانا إذا ما تركوا يتصرفون بأهوائهم.

3- إن برامج تعديل السلوك تنكر حرية الاختيار فهي اجراءات هدفها تعديل السلوك رضوا ذلك أم أبوا ..

لا يمكن القبول المطلق بهذا النقد، لأنه لا يمكن اعتبار المشاكل السلوكية كالاعتداء على الغير، الفوضى في الصف، استخدام ألفاظ نابية حرية وإنما يمكن تسميتها فوضى. فالقوانين العامة في كل العالم سنت من أجل الإنسان وإجراءات تعديل السلوك ما هي إجراءات لتعزيز السلوك الجيد، وتنقيص أو تعديل السلوك غير المرغوب فيه. ولكن قد يقول مناقش أن طفلاً يفضل أن يعيش مع نفسه دون

مشاركة الآخرين، وهذا هو نتاج العوامل الجينية وتاريخ الطفل فلماذا نتدخل لتغييره؟

انطلاقاً من الجانب التربوي، لا يمكن القول أن هذه الحالة هي صحية وسليمة، ولها أبعادها الايجابية للطفل مستقبلاً. فقد تؤدي هذه الحالة إلى الرفض الاجتماعي، وقد يوصف بنعوت من قبل اقرانه والقربيين منه لتؤثر فيه نفسياً، وتجره إلى ما هو أسوأ.لذلك يكون التدخل العلاجي حالة صحية وسليمة لصالح التلميذ في حاضره ومستقبله. ومن الصعب اعتبار ذلك تقييد لحرية الفرد في اختيار السلوك. إضافة إلى ذلك، تؤكد برامج تعديل السلوك على اختيار المعززات التي يرغبها التلميذ، وقد تكون نشاطية أو اجتماعية أو مادية.

4- ومن الانتقادات التي وجهت لتعديل السلوك بأن تعاملها ميكانيكي آلي يفتر المشاعر الانسانية لأن هدفها هو تغيير السلوك بأي شكل سواء كان ايجابياً أم سلبياً.

قد يقترب هذا الانتقاد من السلوكية الكلاسيكية التي تنكر العامل الوراثي التي تزعمها "واطسون" الذي يقول إذا اعطيت عدداً من الأطفال الأصحاء فإنني استطيع عن طريق تنظيم البيئة التي يمكن احاطتهم بها أن أختار أي واحد منهم بطريقة عشوائية، وأن أدربه لأجعل منه أي نوع من الاخصائي اختاره له، طبيب أو محام أو فنان أو تاجر أو حتى شحاذ أو لص بغض النظر عن ولعه وامكاناته أو الجنس الذي ينتمي إليه.

أما السلوكية المعاصرة المتمثلة بسكنر فتقول أن سلوك الانسان نتاج العامل الوراثي والخبرات السابقة والظروف البيئية الحالية (سكنر 1974) ولكنها تركز على الظروف البيئية الحالية.

وأفضل دليل على عدم ميكانيكية المدخل السلوكي هو ما يؤكد عليه (سكنر) بالضبط المضاد Countercontrol وهو ألا يستجيب الإنسان بسلبية لمحاولات الآخرين لضبط سلوكه. وفي ذات الوقت يحاول بشتى الطرق التأثير في سلوكاتهم.

أما ادعاؤهم بأنها تفتر المشاعر الإنسانية وكيف ذلك؟ وهي تستند بشكل أساسي على التعزيز الايجابي مثل الابتسام، الثناء، الانتباه، حضن التلميذ، تقبيله، فهي توهج المشاعر الانسانية وتخلق جسوراً من المحبة بين المعلم والتلميذ.

أكسيلرود (Axelrod, 1983) يقول: إن البيئة التي تخلو من التعزيز هي البيئة الفاترة.

5- إن عمليات التعديل السلوكي تتجاهل غالباً المفاهيم والخصائص التأملية أو الخفية للتلاميذ كالميول والطموحات والآمال ومفهوم الذات، الاتجاهات، الإرادة.

إن المدخل السلوكي لا يمكنه انكار وجود هذه العوامل والخصائص النفسية إذ أن العمليات النفسية الداخلية لا يمكن مراقبتها بدقة، لذلك يتعامل المدخل السلوكي مع السلوك الظاهر لمعالجته، ولكن وفي الوقت نفسه يقول (سكنر) (1974) إن السلوكات الظاهرة والخفية تتأثر بالظروف البيئية وإجراءات تعديل السلوك تعمل على ضبط السلوك عن طريق المتغيرات البيئية لا النفسية الداخلية.

6- إن برامج تعديل السلوك بسيطة جداً بحيث لا تستطيع التعامل مع السلوكات المعقدة، حتى أنها توصف بالسذاجة، ويعتمدون أصحاب هذا الاعتقاد على أن السلوك الظاهري ما هو إلا مجرد أعراض لمشكلات نفسية داخلية.

ويرون أن معالجة السلوك الظاهري لا يكفي، وإنما يجب معالجة الأسباب الداخلية، لأن معالجة السلوك الظاهري قد يؤدي إلى ظهور سلوك آخر للأسباب النفسية الداخلية نفسها، وإن احدى المسلمات التقليدية في العلاج النفسي والتي ترى

أن الأعـــراض المرضـــية قـــد تتحول أو تستبدل باعراض أخرى، إذا لم تعالج ما وراءهـــا مـــن أمراض، أي لم تبدأ بالعلاج من الشخصية، فإن علاج الخوف مثلاً سيستبدل بخوف آخر أو مشكلة انفعالية أخرى.

لـــم تؤيد الدراسات التي أجريت في هذا الموضوع ذلك الإدعاء، كما أشار ذلـــك (كلارزيو) (Clarizio, 1980) أو أن يكون ظهور المشكلة الجديدة على أنها بديل للمشكلة السابقة.

إن عدم معالجة مشاكل السلوك قد يؤدي إلى زيادتها وشدتها وهي المرحلة الأولـــى للجنوح، كما ذكرت ذلك كثير من المصادر (انظر أوبتن Upton, 1983) أمـــا يكـــون تعديـــل السلوك لا تعالج المشاكل المعقدة، فلا يستطيع أحد القول بأن أساليب تعديل السلوك قادرة على معالجة جميع المشاكل على وجه الاطلاق.

7- ومـــن الانتقادات التي وجهت لتعديل السلوك، أن السلوك المرغوب ينتهي حال الانـــتهاء مـــن بـــرنامج تعديـــل السلوك، وقد ينتهي السلوك المطلوب بإنتهاء المعزز.

إن الهـــدف مـــن برامج تعديل السلوك ليس تغيير السلوك لفترة آنية، وإنما الهـــدف استمرارية هذا السلوك، وتعميمه إلى مواقف حياتية أخرى. لذلك كثير من الدراســـات توصـــي باستخدام التعزيز المتقطع بعد اتباع التعزيز المتواصل بفترة معينة، وتغيير المعززات بعد اكتساب السلوك إلى معززات طبيعية، وتقليل كميات الـــتعزيز سواءاً كانت اصطناعية أم طبيعية وقد يكون استخدام المعززات من البيئة الطبيعية فاعلاً في إدامة السلوك وتعميمة.

ولكـــن.. هـــذا لا يعني أن كل السلوكات التي غيرت وعدلت عبر برامج تعديل السلوك قد استمرت، وعممت إلى مواقف أخرى، ولكن ما يفترض أن يكون هو استمراريتها وتعميمها.

8- وأخيراً ومن ضمن اهتمامات المختصين بهذا المجال هو ما هو رد الفعل لبقية التلاميذ عندما يطبق برنامج تعديل السلوك مع تلميذ واحد، فقد يقلد الباقون سلوك هذا التلميذ ليحصلوا على ما حصل عليه، أو قد يعترضون وخاصة التلاميذ الكبار يرفضون العمل ما لم تقدم لهم المكافأة الخاصة.

اكسيلرود (1983) اقترح عدة نقاط لمعالجة هذه المشكلة:

(أ) المعلم قد يوضح للتلاميذ قبل البدء بالبرنامج أن هناك طفلاً يعاني من مشاكل، والبرنامج سوف يطبق من أجله والذي يعتمد على التعزيز، ويوعدهم بإنهم سيكافأون لتعاونهم بعد انتهاء البرنامج، ولكن من وجهة نظر الكاتب يفضل في بعض الأحيان أن تكون المعالجة دون معرفة التلميذ لكي تكون طبيعية ومؤثرة وخاصة مع صغار السن.

(ب) إذا كان هناك اعتراض من بعض التلاميذ فيفضل تجاهلهم وخاصة بعد معرفتهم السبب في تطبيق برنامج تعديل السلوك مع تلميذ بعينه.

(ج) أو يشترك جميع التلاميذ بالمكافآت.

(د) أو يسلم التلميذ مكافآته خارج الصف كالادارة أو البيت، ولكن من أدبيات الموضوع يفضل اعطاء المعزز بشكل فوري بعد الاستجابة الصحيحة لأنها قد تكون غير فاعلة إذا ما أخرت وخاصة مع التلاميذ الصغار.

(هـ) يفضل اختيار المعززات الطبيعية بدلاً من المعززات الاصطناعية، فالتعزيز الاجتماعي قد لا يثير الاعتراضات، ولا يؤدي إلى تقليد السلوك غير الطبيعي للفرد والمعالج.

الحقيقة أن هذه النقطة جديرة بالانتباه إذ يجب أن يكون المعلم حذراً في تطبيق البرنامج، بحيث لا يؤثر بشكل سلبي في الآخرين، لأن الهدف من البرامج

هو البناء، وليس البناء والهدم، إذ أن معالجة طفل واحد والتركيز عليه بكل صغيرة وكبيرة قد يؤدي إلى خلق سلوكات غير صحيحة لتلميذ آخر أو أكثر.

فالتركيز على تلميذ بعينه، قد يشعر الآخرون بعدم كفاءتهم، وخاصة عندما يكون التلاميذ منتبهين الى المعلمة.

فـــإذا أرادت المعلمة تعزيز التلميذ المستهدف تحاول تعزيز تلاميذ آخرين، لكنها تجسد التعزيز مع التلميذ المستهدف فمثلاً عندما تستخدم وضع اليد على الكتف كمعـــزز، تضـــعها على عدد من التلاميذ لكن وضعها على التلميذ المستهدف بفترة أطـــول بحيث تكون أكثر فاعلية. وعندما تريد أن تبتسم له، تحاول اشراك عدد من التلامـــيذ، ولكـــن تجســـد الابتسامة مع التلميذ المستهدف بفترة أطول. وقد تستغل المعلمة بعض الفرص التي يمكن أن تمنح خلالها كثير من المعززات، كأن تستغل فـــترة انشـــغال التلاميذ بحل واجب، أو نقل من السبورة، أو أي ظرف آخر ممكن اســـتغلاله فتضع يدها على كتفه، أو شعره، أو تبتسم له، أو تربت على ظهره دون أن يعرف الآخرون بذلك.

المراجع

- Al- Dahir, K. A. (1987) A study of behaviour modification with special reference to mentally retarded children. Unpublished Med Dissertation, Cardiff: Faculty of Education, Cardiff.
- Axelrod, S. (1983) Behaviour Modification in the Classroom Teacher, NewYork: Mc Graw Hill Book Co.
- Clarizio, H. F. (1980) Toward Positive Classroom Discipline NewYork: John Wiley and Sons.
- Harrop, A. (1983) Behaviour Modification in the Classroom. London: Hadder and Stoughton.
- Mymans, G (1985) Reward contingency, Standard instrnsic motivation. Dissertation Abstracts International, 40, 5.
- Poteet, J. A. (1974) Behaviour Modification: A Particular Guide for Teacher. London: London University Press.
- Skinner, B.F. (1974) About Behaviourism. NewYork: Kropt.
- Upton, G. (1983) Education of Children with Behaviour Problems. Cardiff. Faculty of Education, University College Cardiff.
- Webster's New word Dictionary of the American Language (2nd) College of Engle Wood Cliffs. N. Y. Prentice Hall, 1970.









• الأردن - عمّان - شارع الجمعية العلمية الملكية - مقابل باب الجامعة الأردنية الشمالي
هاتف: 5837 533 6 962+ - فاكس: 1661 533 6 962+ ص.ب (1746) - الجبيهة

• الأردن - عمّان - وسط البلد - مجمع الفحيص التجاري - هاتف : 627 627 4 6 962+
www.darwael.com E-mail:wael@darwael.com



ISBN 9957-11-391-7